

TARTU ÜLIKOOL  
Pärnu kolledž  
Sotsiaaltöö korralduse osakond

Ranno Lass

**SIHTASUTUS KOERU HOOLDEKESKUSE  
EAKATELE OSUTATAVA ÖÖPÄEVARINGSE  
TEENUSE RAHULOLU-UURING**

Lõputöö

Juhendaja: Anu Aunapuu, MA

Pärnu 2019

Soovitan suunata kaitsmisele .....

(juhendaja allkiri)

Kaitsmisele lubatud "...“..... a.

TÜ Pärnu kolledži ..... osakonna juhataja

.....

(osakonna juhataja nimi ja allkiri)

Olen koostanud töö iseseisvalt. Kõik töö koostamisel kasutatud teiste autorite tööd, põhimõttelised seisukohad, kirjandusallikatest ja mujalt pärinevad andmed on viidatud.

.....

(töö autori allkiri)

## SISUKORD

Sissejuhatus .....	4
1. Ööpäevaringse teenuse teoreetiline ülevaade ja selle kasutajate rahulolu lähtekohad .8	
1.1. Sotsiaalteenuse ja ööpäevaringse hooldusteenuse mõiste.....	8
1.2. Ööpäevaringse hooldusteenuse kättesaadavus .....	11
1.3. Ööpäevaringse hooldusteenuse sihtgrupp .....	14
1.4. Sotsiaalhoolekande kvaliteet .....	15
1.5. Kliendirahulolu ja selle hindamine .....	17
2. Sihtasutus Koeru Hooldekeskuse eakatele osutatava ööpäevaringse teenuse rahulolu-uuring .....	21
2.1. SihtasutusKoeru Hooldekeskuse tutvustus .....	21
2.2. Metoodika ja valim .....	22
2.3. Uuringu tulemuste analüüs.....	25
2.3.1. Klientide rahulolu uuringu tulemused.....	25
2.3.2. Klientide lähedaste rahulolu hinnang ööpäevaringse teenuse osutamisega eakatele.....	31
2.3.3. Partnerite rahulolu Sihtasutus Koeru Hooldekeskusega .....	39
2.4. Järeldused ning ettepanekud .....	40
Kokkuvõte .....	45
Viidatud allikad.....	48
Lisa 1. Kliendi rahulolu ööpäevaringse teenuse uuringu küsimustik .....	53
Lisa 2. Lähedaste rahulolu uuringu küsimustik .....	55
Lisa 3. Partnerite rahulolu uuringu küsimustik .....	57
Summary .....	61

## SISSEJUHATUS

19. sajandil alguse saanud ja 21. sajandil süvenevate demograafiliste muutuste tagajärjel eriti Euroopas (ja seejuures ka Eestis) toimuv rahvastiku vananemine on tõsiseks väljakutseks Euroopa riikide tööturgudele ja sotsiaalse kaitse süsteemidele. Heaolu arengukavas aastateks 2016-2023 prognoositakse, et seoses rahvastiku vananemisega kaasneva kõrvalabi ja hoolduskoormuse kasvuga, suureneb edaspidi veelgi nõudlus toetvate teenuste ja kvaliteetsete hooldusvõimaluste järele (Sotsiaalministeerium 2015). Tänapäeva üha vananevas rahvastikus moodustavad märkimisväärse osa Eesti elanikkonnast eakad. Vanemas eas inimestele on loodud väga erinevaid sotsiaalteenuseid, alustades päevahoiuteenusest ja lõpetades ööpäevaringse hooldusteenusega. Nii nagu iga teine elanikkonnagrupp, vajavad ka eakad pikaajalise hoolduse teenuseid. Hooldusvajadus võib olla püsiv, ajutine või perioodiline. Pikaajalise hoolduse sihtgruppi kuuluvad kõik püsiva tervisekahjustuse ja funktsionaalsete häiretega inimesed, kes vajavad pidevalt või perioodiliselt õendusabi või hoolekandeteenuseid. Tüüpiline pikaajalise hoolduse vajaja on enamasti eakas ja mitme kroonilise haigusega inimene, kes vajab abi ravi protseduuride tegemisel ning ei saa hakkama igapäevaelu toimingutega. Seega tuleb integreerida olemasolevaid tervise- ja sotsiaalteenuseid. Samas on meditsiini- ja sotsiaalteenuste pakkujatel erinevad eesmärgid ja tööstiilid. Pikaajaline hooldusteenus koosneb aktiivaravihaigla geriaatriaosakondadest, iseseisvast statsionaarsest õendusabiteenusest (õenduskodudest), päevase ja koduse õendusabi üksustest (koduõendusteenusest), väljaspool kodu osutavast üldhooldusteenusest, isikliku abistaja ja koduteenusest. Lisaks eelpoolnimetatud teenustele hõlmab pikaajaline hooldusteenus veel tugiisiku-, päevahoiuteenust ning toetavaid ja statsionaarseid erihooldusteenuseid (Riigikantselei 2017).

Sotsiaalteenustelt oodatakse järjest paremat kvaliteeti ja suuremat tulemuslikkust. Kõigis Euroopa Liidu liikmesriikides on alustatud sotsiaalteenuste ajakohastamisega. Ühiseks väljakutseks on see, et teenused peavad olema ühtaegu universaalsed, kvaliteetsed ja rahaliselt kestlikud. (European Commission, 2004). Seega peaks pakutavate teenuste

kvaliteet olema otseselt seotud teenuste üksikasutaja, kättesaadavuse, taskukohasuse ning üldiste kvaliteedigarantiide ühildamise küsimus.

Euroopa tasandil ei eksisteeri ühtegi kohustuslikku sotsiaalteenuste standardit, kuid sotsiaalteenuste praegused arengusuunad nõuavad euroopalikku lähenemist ja ühist raamistikku kvaliteedi tagamiseks puudega inimestega seotud sektoris.

Sotsiaalhoolekande seaduses (2015) § 3 lõikes 2 on sätestatud kvaliteedipõhimõtted, millest sotsiaalteenuse osutaja oma teenuseid osutades peab lähtuma.

Ööpäevaringse hooldusteenuse eesmärk on ööpäevaringne isiku hooldamine ehk tagada kliendi sotsiaalne ja tervislik toimetulek. Samuti on teenus suunatud turvalise ja kindla elukeskkonna pakkumisele neile, kes ei suuda enese eest hoolitsemisega hakkama saada. Ööpäevaringse hooldusteenuse sisu on eaka inimese toetamine ja hooldamine. Eestis on ööpäevaringsete hoolekande asutuste hulk kasvanud 80% viimase seitsme aasta jooksul ja eakate inimeste arv on suurenenud ainult 9% (Riigikontroll, 2014).

Sotsiaalteenuste kvaliteedi uurimine on tänapäeval üha aktuaalsem ja vajalikum. Käesoleval ajal on sotsiaalteenuste kvaliteedile suhteliselt vähe tähelepanu pööratud. Kuna täna puuduvad sotsiaalkaitseministri määrusega teenustele kehtestatud riiklikud miinimumstandardid, siis seni on selle valdkonna areng toimunud omasoodu (Sotsiaalteenuste kvaliteedi keskus, 2015). Kvaliteedipõhimõtted üksi ei anna arusaama, mida see tähendab teenuse kvaliteedi jaoks ehk mida ühe või teise põhimõtte all oodatakse. Selle jaoks töötatakse välja teenusepõhiseid kvaliteedijuhiseid, milles lisaks kvaliteedipõhimõtetele on välja toodud põhimõtet lahti kirjeldavad kriteeriumid, nende sisu ning teenuse kvaliteeti iseloomustavad kontrollmehhanismid.

Ööpäevaringse hooldusteenuse osutamise kvaliteeti on kõige parem uurida läbi rahulolu-uuringu. Läbi põhjaliku uuringu on võimalik parandada organisatsiooni teenuste kvaliteeti või leida uued arengusuunad tulevikuks.

Teenuste kvaliteeti ja klientide rahulolu hindamist on analüüsitud erinevates Eesti omavalitsustes nii kodu- kui institutsionaalsete teenuste osutamise näitel (Tallinn, Tartu, Pärnu). Enam levinud viisiks saada tagasisidet eakatele osutatavate teenuste *EQUASS Assurance (European Quality in Social Services Assurance)* kvaliteedijuhtimissüsteemi

erinevate osiste kohta (nt juhtimise, koostöösuhete, isikukesksuse, tulemustele orienteerituse ja kestva arengu kohta) on iga kolme aasta tagant asutuses rahulolu-uuringute teostamine. Oluline fookus tagasiside puhul on sellel, kas ja milliseid muutusi kliendid on teenuste kasutamise ajal oma elus täheldanud.

Sihtasutus Koeru Hoolduskeskus (edaspidi Koeru Hooldekeskus) on üks suuremaid hoolekandetasutusi Järvamaal, millel on 215 klienti. Töö probleem esineb selles, et SA Koeru Hoolduskeskuses ei ole pärast 2014.a. kliendirahulolu hinnatud. *EQUASS Assurance* kvaliteedijuhtimissüsteem kohustab kliendirahulolu hindama iga kolme aasta järel ja seetõttu viidigi 2017.a. Koeru Hoolduskeskuses läbi sellekohane uuring. Aastatel 2014–2017 on Koeru Hoolduskeskuse patsientide arv kasvanud ning lisandunud uusi teenuseid, millega on samuti põhjendatud uue rahulolu-uuringu läbiviimine.

Lõputöö eesmärgiks on selgitada välja erinevate osapoolte rahulolu Koeru Hooldekeskuse poolt eakatele osutatava teenuse kvaliteedi osas ning töötada välja ettepanekud eakate teenuste parendamisel. Eesmärgi täitmiseks on püstitatud järgnevad uurimisküsimused:

- Milline on klientide, lähedaste ja parterite rahulolu eakatele osutatava ööpäevaringse teenuse kvaliteediga?
- Millised on peamised probleemkohad ja parendusvõimalused eakatele osutatava ööpäevaringse teenuse juures?

Lõputöö eesmärgi saavutamiseks toetutakse järgnevatele uurimisülesannetele:

- anda ülevaade ööpäevaringsest teenusest ning eakate rahuloluga seonduvast teooriast;
- viia läbi uuring Sihtasutus Koeru Hooldekeskuse klientide, lähedaste ja partnerite seas;
- uurimistulemuste alusel hinnata klientide rahulolu ning võimalusel teha parendusettepanekuid, et rahulolu suurendada.

Uurimisülesannete lahendamiseks otsitakse materjale peamiselt internetist, teadusartiklitest, erialastest raamatutest, ajakirjast „Sotsiaaltöö“, uurimismeetodeid käsitlevatest raamatutest, ESTER-ist, UTLIB-ist, teemakohaseid publikatsioone sisaldavatest andmebaasidest EBSCO.

Lõputöös viiakse läbi klientide rahulolu-uuring, mis on sotsiaalteenuste osas nii Eestis kui välisriikides levinud praktikaks. Varasematest sotsiaalvaldkonna rahulolu-uuringutest Eestis võib tuua välja näiteks uuringu „Klientide rahulolu SA Pärnu Haigla pakutavate rehabilitatsiooniteenustega“, millega uuriti klientide rahulolu neile osutavate rehabilitatsiooniteenuste osas (Kiiver, 2015); „Meeskonnatöö efektiivsus ja usaldus juhi suhtes haiglates“ (G. Kask, 2016); „Eesti Politsei- ja Piirivalveameti reorganiseerimine ja selle tulemused“ (J. Müür, 2014).

Lõputöö koosneb kahest osast, mis on omakorda liigendatud alapeatükkideks. Töö esimeses osas antakse ülevaade ööpäevaringse teenuse ja eakate rahuolu lähtekohtadest. Selgitatakse sotsiaalteenuste ja ööpäevaringse teenuse mõistet, samuti käsitletakse teenuse kättesaadavust, sihtgruppe, kvaliteeti ja rahulolu teenusega.

Teises peatükis tutvustatakse Koeru Hoolduskeskust ning uuringu läbiviimise metoodikat ja selles kasutatavaid küsimustikke. Selle järgnevalt analüüsitakse uuringu tulemusi klientide, nende lähedaste ja partnerite lõikes. Tulemuste juures tuuakse välja kriitilised valdkonnad ning analüüsitakse neid. Viimasena koostatakse lähtuvalt uurimistulemustest ettepanekud ja soovitusel.

Töö tulemused on olulised Koeru Hooldekeskuse juhtkonnale. Töös esitavate ettepanekute põhjal saab hooldekeskus arendada oma teenuseid. Samuti annavad töö tulemused asutuse juhtkonnale ülevaate, milline on olukord ööpäevaringse hoolduse pakkumise teenuse osas ning millised teenuse aspektid vajavad parendamist.

# **1. ÖÖPÄEVARINGSE TEENUSE TEOREETILINE ÜLEVAADE JA SELLE KASUTAJATE RAHULOLU LÄHTEKOHAD**

## **1.1. Sotsiaalteenused ja ööpäevaringse hooldusteenus**

Tänapäeval üha rohkem vajavad inimesed erinevaid sotsiaalteenuseid, kas siis toimetulekutoetuse näol (rahaline abi) või muude toetuste (mitterahaline) ja teenuste toel. Kui riik või kohalik omavalitsus aitavad inimest, siis tunneb inimene, et ta ei ole oma probleemidega üksi. Tänu riigi ja kohaliku omavalitsuse koostööle on loodud juurde palju uusi ning kasulike teenuseid, mis muudavad inimese igapäevaelu natukenegi kergemaks, näiteks koduteenus, väljaspool kodu osutatav üldhooldusteenus, päevakeskused ja huviringid.

Sotsiaalseadustiku üldosa seadus (SÜS) sätestab „sotsiaalkaitse põhimõtted ja korralduse, sotsiaalkaitseks ettenähtud hüvitiste (edaspidi hüvitis) andmise korralduslikud alused, isiku õigused, kohustused ja vastutuse sotsiaalkaitse kohaldamisel, sotsiaalkaitse menetlused, sotsiaalkaitse rahastamise korralduse ning sotsiaalkaitse infosüsteemi pidamise alused“ (Sotsiaalseadustiku üldosa seadus, 2015, § 1). SÜS § 10 järgi on „Sotsiaalkaitse on korraldatud tervikliku süsteemina, mis põhineb omavastutusel, koostööl, isiku vajadusest ja avalikust huvist lähtuval hüvitiste sihitatud andmisel, õiguskindlusel ja võrdsel kohtlemisel ning avalike vahendite säästlikul ja otstarbekal kasutamisel“. „Hüvitis, mis hõlmab nii rahasumma maksmist kui ka mitterahalise hüvitise andmist, loetakse hüvitise peamisest sisust lähtudes vastavalt rahaliseks või mitterahaliseks hüvitiseks“ (SÜS, 2015, § 12). „Mitterahaline hüvitis on isikule antav soodustus, mis ei seisne rahasumma maksmises, eelkõige isikule osutatav teenus või teenuse osutamise korraldamine, sealhulgas isikult talle kolmanda isiku poolt osutatud teenuse eest tasu maksmise kohustuse täielik või osaline ülevõtmine“ (SÜS, 2015, § 14). Sotsiaalhoolekande seaduse (2015) § 4 sätestab terminid:



- sotsiaalhoolekanne – sotsiaalteenuste, sotsiaaltoetuste, vältimatu sotsiaalabi ja muu abi andmise või määramisega seotud toimingute süsteem, mille eesmärk on toetada inimese iseseisvat toimetulekut ja töötamist ning aktiivset osalust ühiskonnaelus, ennetades sealjuures sotsiaalsete probleemide tekkimist või süvenemist üksikisiku, perekonna ja ühiskonna tasandil;
- hoolekandeadustus – käesolevas seaduses nimetatud sotsiaalteenust osutav asutus.

Sotsiaalhoolekande teenused on inimestele mõeldud nende toimetulekut soodustava abina. Sotsiaalhoolekande kolm põhilist sihtrühma on eakad, lapsed ning puuetega ja psüühiliste erivajadustega inimesed. (Sotsiaalministeerium, 2008, lk 83)

Eesti Vabariigis sätestab sotsiaalhoolekande seadus (2015) hoolekande organisatsioonilisi, õiguslike ja majanduslike aluseid. Samuti toimub teenuste osutamine ja finantseerimine läbi riigieelarve, kohalike omavalitsuste või muude vahendite abil. Iga aastane riikliku finantseerimise suurus pannakse paika Riigieelarve seadusega (2014). Vastavalt sotsiaalhoolekande seadusele (2015) kaetakse riigieelarvest järgmiste sotsiaalteenuste kulud:

- abivahendi ostmisel või üürimisel tasu maksmise kohustuse riigi poolt ülevõtmine;
- sotsiaalse rehabilitatsiooni teenuse eest tasu maksmise kohustuse ülevõtmine;
- ööpäevaringne erihooldusteenus;
- igapäevaelu toetamise teenus;
- töötamise toetamise teenus;
- toetatud elamise teenus;
- kogukonnas elamise teenus.

Sotsiaalteenus on mitterahaline toetus, mida osutatakse teenust vajavale isikule. Konkreetselt öeldes tähendab see seda, et perekonnale või isikule ei anta rahalist teotust, vaid ollakse abiks erinevate sotsiaalteenuste pakkumiste kaudu. Pakutava sotsiaalteenuse osutamise all ei mõelda alati seda, et klient saab talle osutava sotsiaalteenuse tasuta, kuid tulenevalt kliendi vajadusest võidakse seda võimaldada. Kliendile osutatud teenusel tekkinud kulutused võib täies mahus finantseerida tema elukohajärgne valla- või linnavalitsus. Tasu, mida klient peab maksma talle osutatud teenuse eest oleneb kõik selle mahust, maksumusest ning tema ja perekonna majanduslikust olukorrast lähtuvalt

(Õiguskantsler, 2017). Sotsiaalteenust pakutakse isikule, kellel on vajadus sellele või Eestis kehtiva perekonnaseaduse (2009, § 206) järgi tema seadusliku esindaja soovil või nõudmisel. Eestis on kliendile vajalike sotsiaalteenuste tagamine ning organiseerimine pandud kohalike omavalitsuste ülesannete hulka. Teisest küljest võivad kohalikud omavalitsused moodustada ühise organisatsiooni ning läbi selle hakata teenuseid korraldama (Tallinna Tehnikaülikool, 2012, lk 12). Samas aga võivad teenuseid osutada ka erinevad vastava valdkonna sihtasutused-, mittetulundusühingud-, äriühingud jt. Sotsiaalteenuseid, mida pakutakse, on erinevaid. Välja võib tuua näiteks koduteenus, väljaspool kodu osutatav üldhooldusteenus, tugisikuteenus, täisealise isiku hooldus, isikliku abistaja teenus, varjupaigateenus, turvakoduteenus, sotsiaaltransporditeenus, eluruumi tagamine, võlanõustamisteenus, lapsehoiuteenus, asendushooldusteenus, järelhooldusteenus. Hooldamine perekonnas, lastehooldus, isiklik abistaja, ööpäevaringne hooldamine ja rehabilitatsioon hoolekandetasutuses ja veel teisi teenuseid (Õiguskantsler, 2017).

Üks sotsiaalteenuste valdkonda kuuluv teenus on ööpäevaringne hooldusteenus, mis sotsiaalhoolekande seaduse (2015) järgi hõlmab täisealise isiku ööpäevaringset hooldamist ja arendamist. Teenuse juurde kuulub ka majutuse ja toitlustuse pakkumine. Nimetatud teenus on suunatud täisealise isiku iseseisva toimetuleku säilitamisele ja suurendamisele ning talle turvalise elukeskkonna loomisele. Teenuse juurde käib kliendi abistamine söömisel, hügieeniga seotud toimetused, liikumine, rohtude võtmine ja tagada isikule turvaline keskkond asutuse territooriumil (Pärnu Linnavalitsus, 2014). Antud teenust pakutakse vanaduse, erivajaduste või siis raske sotsiaalse olukorra tõttu nende seisundile vastav hooldamine asutuses. Hooldusteenust on õigus saada isikul, kes ei ole suuteline ise toime tulema igapäevaste tegevustega ning vajab kõrvalist abi tegevuste jaoks. Selleks, et ööpäevaringsele hooldusteenusele saada peab isik pöörduma kohaliku omavalitsuse poole, kus sotsiaaltöötaja teeb kindlaks inimese hooldusvajaduse ning sellest tulenevalt leiab parima lahenduse. Ööpäevaringset hooldusteenust pakutakse organisatsiooni sees ehk kohapeal, kus inimene elab asutuses ööpäevaringselt. Teenuse eest tasub kas isik ise, pereliikmed, eestkostja või kohalik omavalitsus. Hooldusteenus lõpeb antud juhul, kui isik ei vaja enam hooldamist, soovib ise teenuselt lahkuda või kliendi surmaga seoses. (Tursman, 2012, lk 23–25)

Ööpäevaringne hooldus on parim suund inimesele, kes ei tule enam oma toimetamistega hakkama ning vajab pidevat järelvalvet. Teenus võimaldab isikul aktiivselt osa saada ühiskonnaelust, just täna hooldekeskuse töötajatele. Isik, kes viibib hoolekandenasutuses saab luua ka suhteid teiste klientidega ning kus ta võib tunda ennast turvalises keskkonnas.

## **1.2. Ööpäevaringse hooldusteenuse kättesaadavus**

Hooldusteenuse kättesaadavus on tagatud igale Eestis viibivale kodanikule, kellel on vajadus selle järgi. Inimese suunamine hooldusteenusele käib läbi sotsiaaltöötaja. Kohaliku omavalitsuse sotsiaaltöötaja eesmärgiks on kindlaks teha, kui suur on isiku vajadus antud teenuse järgi või leitakse mõni muu lahendus. Hooldusteenusele pääseb klient, kelle kõrvalabi vajadus on sotsiaaltöötaja poolt hinnatud. Hooldusvajaduse hindamiseks võib kasutada InterRAI tarkvara või mõnda teist kohaliku omavalitsuse poolt heakskiidetud hindamisinstrumenti. Hooldusteenust osutatakse hoolekandenasutustes, kus isik saab tunda ennast turvaliselt.

Euroopa Liiduga (EL) liitumine 2004. aastal tõi Eesti sotsiaalhoolekandesüsteemile kaasa uued väljakutsed. Euroopa Liidule on iseloomulik segahoolekandesüsteem, mis tagab eakatele ning nende hooldajatele ja perekonnaliikmetele heaolu. (European Commission, 2015; InterRAI tarkvara kasutuselevõtmise võimaluste analüüs, 2011). Euroopa Liidu liikmena on ka Eestil oluline omaks võtta liidus kehtivad põhimõtted ja aktsepteerida sealseid standardeid (European Commission, 2015). Samas osutatakse aga Eestis eakatele teenuseid kahe suhteliselt eraldiseisva süsteemi kaudu, mis on oluliseks takistuseks eakate hoolduse korraldamisel. Ühest küljest on tervishoiusüsteemis teenuse saamise tingimused ja omaosaluse suurus ühtlaselt reguleeritud ning laste olemasolu ei mõjuta teenuste saamist ega suurenda omaosalust. (Sotsiaalministeerium, 2018) Eesti Vabariigis on igaühel õigus riigi abile, nii nagu sätestab põhiseadus, siis „Eesti kodanikul on õigus riigi abile vanaduse, töövõimetuse, toitjakaotuse ja puuduse korral. Abi liigid, ulatuse ning saamise tingimused ja korra sätestab seadus. Kui seadus ei sätesta teisiti, siis on see õigus võrdselt Eesti kodanikuga ka Eestis viibival välisriigi kodanikul ja kodakondsuseta isikul.“ (Eesti Vabariigi põhiseadus, 1992, § 28)

Teisest küljest on eakatel sotsiaalteenuste saamine suuresti sõltuvuses laste või lastelaste olemasolust ning enamikke teenuseid on sellisel juhul võimalik saada ainult täieliku omaosaluse puhul (Õiguskantsler, 2017). Samuti puudub ühtne metoodika teenuse vajaduse hindamiseks, kuigi selle järele on suur vajadus. (Sotsiaalministeerium, 2018)

Tänapäeval saab vaadelda ühiskonna vananemist sellisel moel, et kui sündimus kahaneb siis ühiskond vananeb, inimeste eluiga pikeneb ning vanemaealiste osakaal on tõusvas suunas. Võttes aluseks demograafide hinnanguid, siis vananemisprotsess hõlmab suurem osa riikidest maailmas ning eriti majanduslikult arenenuid riike. (Kase & Pettai, 2013, lk 11) Rahvastiku vananemist iseloomustab vanemaealiste ehk üle 65-aastaste elanike osakaalu kasv võrrelduna elanikkonnaga tervikuna (Davies & James, 2016. lk 19). Kui 2010.a. moodustasid üle 65-aastased EL rahvastikust 25%, siis 2016.a. oli nende osakaal tõusnud juba 29,6%-le ning ennustatakse EL rahvastiku vananemise jätkumist. Eestis moodustasid üle 65-aastased 2016. a. seisuga 19,2%, kuid prognoositakse, et aastaks 2040 on nende osakaal 25,5% (European Commission, 2017, lk 3, 18). Just tänu vananevale rahvastikule ongi vaja luua juurde uusi hoolekandetasutusi, et tagada inimeste vajadustele vastav, näiteks ööpäevaringe hooldusteenus või ajutine hooldusteenus.

Kasvavas suunas elanikkonna vananemise perspektiiv on probleemiks poliitikutele ning samuti ka avalikkusele. Üheks suurimaks probleemiks on pensioni- ja tervisehoiusteemi suured reformid, mis võivad kaasa tuua suuri muudatusi antud süsteemides. Praegune tööturul olev aktiivne põlvkond seisab küsimuse ees, milline saab olema nende rahaline kindlustus vanemas eas. Analüütikute arvates vaadeldakse elanikkonna vananemist majanduskatastroofina, kuid osad näevad seda kasuliku protsessina. (Lee & Mason, 2010, lk 151) Vanemas eas inimeste suurem osakaal ühiskonnas tähendab suuremaid kulutusi tervisehoiule ning sotsiaalmaksudele (Bragdon & Gamon, 2011, lk 10).

Hoolimata indiviidide omapanusliku süsteemi sisseviimisest tuleb mingi osa ülalpeetava elanikkonna toetamise kuludest katta riigi poolt, seda suuresti majandusliku arengu arvelt. Vaatamata pidevale maksukoormuse tõusule tingib rahvastiku vananemine tõenäoliselt ka pensioni reaalkaotuse languse. Seega suurendab rahvastiku vananemine survet riigi konkurentsivõimele, koormab avaliku sektori kulutusteks kasutatavaid ressursse, toob kaasa riiklike investeeringute vajaduse suurendamise ning teravdab riigisisest

ressursikonkurentsi. See tähendab muuhulgas seda, et Eesti vananev elanikkond peab leppima muutustega pensioni- ja tervishoiusüsteemis ning arvestama, et need muudatused võivad mõjutada ka teisi eluvaldkondi (European Commission, 2015).

Colombo, Llena-Nozal, Mercier ja Tjadens (2011, lk 48–54) toovad diagrammidega välja, et osade liikmesriikide kestev avalike kulutuste madal tase hooldusvõrgu teenuste rahastamisel tõstab olulisel määral abivajajate omaosalusmäära, mis ei võimalda neil rahaliste vahendite puudusel ligipääsu olemasolevatele koduteenustele ning võib tuua kaasa langemise vaesusriski. Selline olukord sunnib inimesi valima järjest enam ööpäevaringse hooldekoduteenusteenuse, mis ei pruugi olla aga parim lahendus nende kõrvalabi vajaduse rahuldamisel.

Euroopas täna viljeldav deinstitutionaliseerimise poliitika ei arvesta vajalikul määral pikaajalise hoolduse teenustega. Koduteenuste eelistamine nihutab vastutuse oma hooldusvajaduse tagamise eest suures osas täna eakate endi õlule. Sellega kaasnev pikaajalise hooldusteenuste üleandmine erasektorile ei aita üldistele deinstitutionaliseerimise püüdlustele kaasa. Veelgi enam, deinstitutionaliseerimine läbi turusuhte ei taga teenuste paremat kvaliteeti lõpptarbijale ja ligipääs sellistele teenustele ei ole alati abivajajale taskukohane. (Deusdad, Pace, & Anttonen, 2016, lk 148–149) Siiski on hooldusteenuse erastamise kohta ka positiivseid näited, mille juures võib välja tuua Rootsi. Seal läbiviidud uuringu tulemuste järgi, suudavad erahooldekodud pakkuda paremat teenust, kuigi nende personali arv võrreldes klientidena on väiksem. Erahooldekodude eelised seisnevad kompetentsemas personalis ja paremas toitlustamises. (Stolt, Blomqvist, & Winblad, 2011, lk 565)

Hetkeseisuga on institutsionaalsete teenuste mahud oluliselt kiiremal tõusu teel kui koduteenuse mahud. Hoolekandenasutuses elavate vanemaealiste inimeste arv on tõusnud aastatel 2004–2014 üle 80% ning samuti teenuste pakkujate arv on kasvanud umbkaudu 40%. Samal ajal on aga eakate koguarv 10% kasvanud ning koduteenustel olevate eakate arv on 8%. Hoolekandenasutuses elaval eakal on võrreldes koduhooldusteenusega kulutused kohati väiksemad ning turvatunne pidevalt olemas. (Riigikontroll, 2014) Tänu vananevale ja kasvavale vajadusele ongi loodud juurde palju uusi hoolekandenasutusi, et eakad saaksid oma elu väärikalt elada.

Ööpäevaringne hooldusteenus on kättesaadav kõigile Eestis elavatele inimestele, kes ei suuda enam iseseisvalt toime tulla igapäevaelu toimingute sooritamiseks. Läbi sotsiaaltöötaja on võimalik leida kliendi probleemile parim lahendus ning kui vaja, siis paigutada inimene vastavasse asutusse ööpäevaringsesse hooldamisse. Ööpäevaringset hooldusteenust pakkuvaid asutusi võib leida pea igas maakonnas üle Eesti nii, et isegi kui tema kogukonnas on asutuses kohad täis, siis saab alati pöörduda naabermaakonda või linna.

### **1.3. Ööpäevaringse hooldusteenuse sihtgrupp**

Hooldusteenuse soovijaid võib olla erinevates vanusegruppides, mis tähendab, et teenusel ei ole kindlat vanusepiiri (Sotsiaalministeerium, 2008, lk 38). Inimeste vananemine toimub terve tema elu vältel ehk siis sünnist kuni surmani. Vananemise vastu keegi midagi kahjuks teha ei saa, see on pidev protsess, mis kestab terve elukaare ulatuses. Tänapäeval saab vaadelda vananemist kui protsessi, mida iseloomustab isikute pikem eluiga ning vanemaeliste osakaalu suurenemist ühiskonnas (Sotsiaalministeerium, 2013).

Vastavalt Maailma Terviseorganisatsiooni ekspertide määratlusele oleneb 50% populatsiooni tervisest eluviisidest; 20% kaasasündinud bioloogilistest eeldustest (geneetika); 20% keskkonnast, nii füüsilisest kui vaimsest, ning üksnes 10% mis tahes inimkoosluse tervisest oleneb tänapäeval arstiabist. Keskealisi inimesi puudutab kõige enam vananemine, kuna nemad näevad ja puutuvad kokku eakatega ning teavad milline võib olla nende tulevik. See tähendab seda, et keskealine inimene teab, mis teda eest ootab ning oskab valmistuda vananemise protsessiks. (Laidmäe, Tulva, & Sepp, 2010, lk 95)

Iga maailmas elav inimene vananeb ning sellega seoses suureneb ka võimalus, et isik vajab toimetulekuks teise inimese kõrvalabi, kes teda aitab igapäevatoimetustes. Esikohale kerkivadki lähedased ehk pereliikmed ning sugulased, kelle abi vajab eakas kõige rohkem. Tihtipeale ei ole võimalik või ei suudeta aidata abivajajat, kuna elatakse abivajajast kas liiga kaugel või ei olda lähedasega enam kontaktis. Tulenevast vajadusest ongi riik juurde loonud erinevaid võimalusi, et parandada eakate toimetulekut. Sellegipoolest, et ühiskonna vananemis kasv on suur ja tekitab riigile koormust, siis tehakse ikkagi selle jaoks kõik, et eakate vajadused saaksid rahuldatud.

Inimese vananemisega väheneb tema roll perekonnas suurel määral ning tugivõrgustik läheb väiksemaks. See tuleneb sellest, et lapsed kasvavad suuremaks ning asuvad iseseisvat elu elama või juhtub mingisugune negatiivne elusündmus nagu lahutus või abikaasa surm. Peale sellist tagajärge on suur risk inimesel sotsiaalsele tõrjutusele. Üksildus ja sotsiaalne tõrjutus võib eakale inimesele tekitada terviseprobleeme, näiteks vaimse tervise probleeme. Sellest tulenevalt on väga oluline, et oleks olemas sotsiaalne suhtlus- ja tugivõrgustik (Õun & Rähn, 2014, lk 144). Sellest lähtudes ongi osadele eakatele inimesele parem elukoht hoolekandenasutuses, kus tema eest hoolitsetakse ööpäevaringselt ning samuti on võimalik olla suhtluses teiste asutuses elavate inimestega.

Vananedes peab inimene oma elu hakkama teistmoodi organiseerima ja olema valmis erinevateks muutusteks, mis on vajalikud, et elada aktiivset elu. Vanemaealiste sihtgrupi jaoks on tähtsal kohal suhtlus ning turvatunne. Ülle Kasepalu (2013) on oma töös välja toonud positiivsed aspektid sotsiaalmajas kui hoolekandenasutuses elamisega seoses (Kasepalu, 2013, lk 40–41):

- kulutused eluasemele on väiksemad;
- suhtlusringkond on suurem;
- võimalik saada koheselt abi;
- turvatunne on suurem.

Võib öelda, et ööpäevaringse hooldusteenuse sihtgrupp ehk eakad vajavad endale turvalist keskkonda, et elada oma elu väärtuslikult ning rahulikult. Samuti on tähtis vanemas eas inimestele suhtlus, mis tähendab seda, et kui oled hoolekandenasutuses, siis suure tõenäosusega leiad endale uusi sõpru ja vestluskaaslasi. Samuti on organisatsioonis olemas kohene abi kui inimene seda vajab. Tänu riigi toetusele on juurde loodud palju uusi hoolekandeteenuseid eakate sihtgrupile, et nende vajadused saaksid rahuldatud.

#### **1.4. Sotsiaalhoolekande kvaliteet**

Üha rohkem suureneb nõudlus kvaliteedi ja selle tõhususe järgi sotsiaalteenuste valdkonnas (European Commission, 2007). Sotsiaalteenuste kvaliteedi uurimine muutub tänapäeval üha aktuaalsemaks ja vajalikumaks, et pakkuda klientidele nende vajaduste kohaselt parimat teenust. Enim eelistatud sotsiaalteenuste kvaliteedijuhtimise instrumendiks peetakse Eestis täna *European Quality in Social Services* ehk EQUASS

modelit. Selle märgi eesmärgiks on tõsta sotsiaalsektoris tegutsevate organisatsioonide teenuste kvaliteeti ning selle käigus, võimaldada teenuse kasutajatele kõrge kvaliteediga hinnatud teenust. EQUASS lähtub Euroopa sotsiaalteenuste kvaliteedinõuetest ning kui asutuse teenus vastab kõikidele punktidele, siis organisatsioon sertifitseeritakse kvaliteedi mudeliga. EQUASS-i peamisteks elementideks on (Sotsiaalteenuste kvaliteedi keskus, 2015, lk 3): „kliendi vajaduste ja ootuste väljaselgitamine, protsessi juhtimine, vastutuse juhtimine, ressursside juhtimine, meetmete ja andmete analüüs, kliendi rahulolu, järjekindel kvaliteedi parendamise süsteem“.

Kui võtta arvesse teisi rahvusvahelisi kvaliteedi mudeleid (ISO 9001, TQC, TQM, TTK), mis pigem panustavad asutuse tõhususele ning tähtsal kohal on sisemised protsessid, siis EQUASS pühendub põhiliselt asutuse mõjususele. Organisatsiooni tõhususe (*efficiency*) hindamiseks saab kasutada analüüsi, kus tuleb selgitada, kuidas organisatsioon loob ja jagab oma huvigruppidele väärtust. Mõjusus (*effectiveness*) on organisatsiooni võime saavutada seatud eesmärgid. EQUASS kvaliteedimärki määratletakse kui sellist, milles on arvesse võetud kõigi organisatsiooniga seotud isikute ootused ja vajadused. Sellest tulenevalt võib öelda, et EQUASS on erinevaid sihtrühmi ühendav lähenemisviis, mis võtab arvesse kõigi soovid ja vajadused. EQUASS kvaliteedisüsteem lähtub kvaliteedi tagamisel põhikriteeriumitele ning sisaldab erinevate teenuse kasutajate vaatenurkasid. Samuti sisaldab EQUASS enesehindamise metoodikat, mis tagab, et kvaliteet jätkuvalt oleks paremas. EQUASS-i eesmärk on paremaks muuta sotsiaalteenuste sektorit ning sellega seoses protsessi kaasata erinevaid sotsiaalteenuste osutajaid kvaliteedi arendamiseks. (Lass, 2014, lk 6)

EQUASS-i peamine eesmärk on mõjutada ja paremaks muuta organisatsioonide sisemist arengut. Kvaliteedi tõstmisega kaasneb organisatsioonis palju parem õhkkond, kuna läbi selle on küsitletud kõikide osapoolte arvamusi ning püüeldakse ja muudetakse teenuseid paremaks. Organisatsioonile omistatud EQUASS kvaliteedimärk kehtib kaks aastat (Männik-Sepp, 2014, lk 24). Peale kahte aastat tuleb asutusel läbi viia uus uuring ning samuti pidevalt parandada pakutavaid teenuseid ja organisatsiooni.

Organisatsioonid, kes pakuvad sotsiaalteenust ning väärtustavad kvaliteeti, on seadnud endale eesmärgiks pidevalt täiustada oma teenuseid, et kliendi vajadused oleks tagatud ning saavutatakse isiku täielik rahulolu. See tähendab, et kvaliteeti tuleb parandada



pidevalt ning leida uusi ja paremaid lahendusi, mitte piirduda juba saavutatud kvaliteedi tasemega. EQUASS kvaliteedimudel annab organisatsioonile võimaluse parandada oma teenuse kitsaskohti ning liikuda parima ning rahulolu pakkuvate teenuste poole. Kvaliteedipõhimõteteks on seitse põhiprintsiipi (Vana, 2013, lk 10):

- kättesaadavus;
- juurdepääsetavus;
- taskukohasus;
- isikukeskus;
- kõikehõlmavus;
- järjepidevus;
- tulemustele suunatus.

Sotsiaalvaldkonna üheks tähtsaks eelduseks kvaliteedi tagamisel on teenuste kättesaadavus, et teenused oleksid taskukohased ja juurdepääs on kõikidele abivajajatele (European Commission, 2015, lk 90). Kvaliteetne teenus tagab organisatsioonile hea maine ning jätkusuutlikkuse. Sellest tulenevalt on kliendid asutuse pakutavate teenustega rahul ning tunnevad ennast turvaliselt ja täisväärtuslikuna. Organisatsiooni keskkond paraneb ning inimesed asutuses on rahuolevad.

Teenuste kättesaadavuse juures iseloomustab sotsiaalteenuse kvaliteeti selle kasutajate rahulolu ning teenuse mõju kasutaja heaolule. Sellest tulenevalt on kasutatud sotsiaalteenuste kvaliteedi hindamisel mitmesuguseid emotsionaalse heaolu ja rahuloluga seotud näitajaid. Sotsiaalteenuste kvaliteeti iseloomustab ka selle kasutajate eneseareng, enesemääratlemise võimalused, teenuse kasutajate õiguste tagamine ja sotsiaalse tõrjutuse vältimine. (Verdugo, Arias, & Schalock, 2010, lk 107)

## **1.5. Kliendirahulolu ja selle hindamine**

Mõiste „rahulolu“ (inglise keeles *satisfaction*), tuleneb ladina keelsest sõnast *satis*, mis eesti keeles tähendab piisavalt ning *facere* ehk tegema. Põhimõtteliselt defineeritakse rahulolu olukorrana, kus ollakse millegigi täielikult rahul, kas siis toote või teenusega. Rahulolu sõltub sellest, kas toodete või teenuste kujundamisel võeti arvesse kõrvaliste inimeste arvamusi. Kui inimese vajadused ning ootused, mis ta seadis on täidetud, siis võib kindel olla, et inimese rahulolu on saavutatud. See tähendabki seda, et kui inimesel

on kindlad ootused toote või teenuste puhul ning teda võetakse kuulda ja neid soove täidetakse, siis on inimese rahulolu garanteeritud. Samuti on olemas palju erinevaid tegureid, mille suhtes inimesed on, kas rahulolevad või rahulolematud. Erinevateks aspektideks võivad olla enesega rahulolu või rahulolematuse, mitmesuguste ürituste, tööga või teenustega või kaubad millega inimesed kokku puutuvad. (Oliver, 2010, lk 6)

Loomade instinkte võib pidada inimeste omadega sarnaseks, kuna täielikku rahulolu saavutatakse harva ning kui see tekib, siis kestab vaid teatud aja. Tihtipeale, kui üks soovidest on rahuldatud, siis alati tekib juurde teine. Inimese rahuolu on kestev protsess, kuna koguaeg tekivad aina juurde uued vajadused, mis vajavad rahuldamist. Kogu oma elu vältel on inimestel mitmeid soove või ihaldusi, mida tahetakse saavutada. Kangesti millegi tahtmise täitmine eeldab seda, et teised soovid on mingil määral rahuldatud. Olemas on kaks peamist asjaolu ehk inimesed ei ole enamuses ajas totaalselt rahuldatud, alati on midagi mida soovida ning tahtmised on suunatud hierarhiasse. (Maslow, 2007, lk 64)

Asutuses olevate klientide terviklik rahulolu pakutava teenusega sõltub mitmesugustest eri aspektidest ja tarbimisprotsessi osadest. Et saada täielik ülevaade teenuste kasutamise protsessist, saab jagada seda kolme ossa ehk toimuvate sündmuste kestel rahulolu teenuste kasutamisel, rahulolu lõpptulemusega ja rahulolu saavutamine rahuldatus tasemega. Ajal, kui teenust kasutatakse, peetakse toimuvateks sündmusteks ootamist järjekorras, soodustusi, üldist kuvandit, mugavust, ümbritsevat keskkonda, käitumist, tegevust ja teenustele kulunud aega. Saavutamaks kliendi täieliku rahuolu teenusel olemise kestel, siis on protsessi juures olulised kõik eelnevad aspektid. Kõige selle juures peab teenuste osutamine olema meelepärane ehk nauditav, meelelahutuslik ja emotsionaalset kaasatust pakkuv. Teenuse tase võib selle mõne aspekti osas olla kliendirahulolu saavutamiseks ebapiisav või ka liiga kõrge. Kui teenuse tase on mõne aspekti juures ebapiisav, siis see toob kaasa madala rahulolu. Samal ajal võib esineda ka olukord, kus teenuse tase on kliendi vajaduste rahuldamiseks piisav ning samal ajal on ka rahuldatud vajadusi, mis antud teenuse puhul ei ole kindlasti nii olulised. (Oliver, 2010, lk 7)

Selleks, et saavutada klientide täielik rahulolu, saab välja tuua neli aspekti, mida peab iga teenusepakkuja jälgima, et saavutada oma asutuses täielik rahulolu teenusega. Esimeseks

aspektiks on, et teenusepakkuja ei saa olla hea kõiges. Sellest tulenevalt on teenusepakkujal oluline teada, millised teenuse aspektid on kliendi jaoks kõige olulisemad, mis võimaldab keskenduda teenuse kvaliteedi tõstmisel nendele aspektidele. Teiseks on oluline, et saavutatud kvaliteet tasuks ennast ära. Teenuse kvaliteedi tõstmine suurendab selle kulusid ja seetõttu peab arvestama klientide maksevõime ja teenuse tuludega. Teenuspakkujal vaatenurgast ei ole otstarbekas pakkuda kõrge kvaliteediga teenust, mis on talle kahjumlik. Kolmandaks aspektiks on üksiku töötaja mitte süüdistamine kliendi rahulolematuse tõttu. Kuna organisatsioonis tegutsetakse meeskonnana, siis peab võtma teenuse kvaliteedi eest vastutuse kogu meeskond. (Frei & Morriss, 2012, lk 6–7) Siinkohal toob autor näite, et kui tegemist on ööpäevaringse hooldamisteenusega, siis vastutavad selle kvaliteedi eest kõik teenuse pakkumisega seotud töötajad.

Neljandaks peab juht juhtima oma kliente. See tähendab et, rahulolematule kliendile ei tohi hakata valetama. On ebaõige varjata teenuse osutamisel tekkinud vigu. Ei tohi esile tuua kliendipoolset valearusaama ega hakata teda süüdistama. Selline käitumine toob organisatsioonile ainult halba mainet. Põhiline on olla oma klientidele tänulik, et märkasid viga, kuna läbi saab teenust parandada ning loodetavasti järgmine kord ei teki seda probleemi enam. (Frei & Morriss, 2012, lk 6–7).

Viimaste aegade jooksul on asutused hakanud klientide rahulolu mõõtma tagasiside küsitluste kaudu, et saada ülevaade organisatsiooni poolt pakutavate teenuste kvaliteedi kohta. Ka hoolekande teenuse kasutajaid nähakse ühe rohkem kui tarbijaid. Läbi küsitluse on võimalik teada saada inimeste rahulolu ning sellest tulenevalt on võimalik otsustada, kas parandada midagi teenuse osutamise osas või liikuda veel parema ja kvaliteetsema teenuse poole (Krol, de Boer & Deloij, 2015, lk 3100). Organisatsiooni põhiliseks motivaatoriks on kvaliteetne teenus, mis viib organisatsiooni kindlalt ja jätkusuutlikult edasi. Kui asutusel puudub kvaliteet, siis väliselt tulenevad arvustused ja parandused tekitavad negatiivset emotsiooni. Asutus pigem peab mõtlema sellele koguaeg, kuidas parandada teenust ning rahuldada klientide vajadusi (Vana, 2013, lk 11).

Rahulolu-uuring on vajalik igale asutusele, kuna läbi uuringu on võimalik teada saada pakutava teenuse rahulolu klientide seas. See annab võimaluse parandada teenust ning liikuda paremate arengusuundade juurde. Rahulolev klient muudab organisatsiooni töö

hoopis paremaks ja tõhusamaks, kuna klient tunneb, et teda kuulatakse ja asutus samal ajal saab läbi inimeste oma teenust paremaks muuta.

Rahulolu-uuringu rakendamise asjakohase näitena võib mainida Kiiver (2015, lk 36–37) poolt SA Pärnu Haigla rehabilitatsiooniteenuste kohta tehtud uuringut. Uuringu tulemuste põhjal töötati välja konkreetsed soovitused teenuse parendamiseks, näiteks viitade süsteemi täiustamine, et klientidel oleks suures hoones lihtsam orienteeruda, või klientide mugavama hilisemal kellaajal hoonesse sisenemise võimaluse loomine. Teise näitena võib tuua välja Willis *et al.* (2016, lk 1364) uuringu Lõuna-Aafrikast, mis näitab, et rahulolu sotsiaalteenuse kasutamisega sõltub kliendi teadlikkusest selle võimaluste kohta. Mida paremini on klient teadlik, milliseid erinevaid võimalusi tal kasutada on, seda paremini on tal võimalik nimetatud teenuseid kasutada ning seda kõrgemaks kujuneb kliendi rahulolu. Nimetatud tulemused näitavad, et sotsiaalteenuste valdkonnas on väga oluline teavitustöö ja klientide nõustamine neile sobivate teenuste osas.

## **2. SIHTASUTUS KOERU HOOLDEKESKUSE EAKATELE OSUTATAVA ÖÖPÄEVARINGSE TEENUSE RAHULOLU-UURING**

### **2.1. SihtasutusKoeru Hooldekeskuse tutvustus**

Koeru Hooldekeskus on tänapäeval üks suuremaid ja vanemaid tegutsevaid hoolekandeesutusi Järvamaal. Asutus on multifunktsionaalne ning mahutab ära 2018. a. seisuga 215 abivajajat klienti. Organisatsioonis pakutakse eakatele ja psüühilise erivajadusega isikutele järgnevaid teenuseid (Sihtasutus Koeru Hooldekeskus, s.a.):

- täisealiste ööpäevaringe üldhooldusteenus;
- ööpäevaringe üldhooldusteenus dementsetele isikutele;
- ööpäevaringne erihooldusteenus;
- ööpäevaringe erihooldusteenus sügava liitpuudega isikutele;
- iseseisev statsionaarne õendusabiteenus;
- koduõendus-hooldusteenus;
- rehabilitatsiooniteenused;
- saunateenus Koeru valla elanikele

Koeru Hooldekeskuse maja on mitme tiivaga, mille järgi saab neid liigitada ühe-, kahe-, kolme- ja neljakorruseliseks. Kuna tegemist on suure asutusega, siis on kohapeal raamatukogu, suur võimlemissaal, meditsiiniosakond, päevakeskus, söökla koos köögiga ning veel kaheksa osakonda hooldusteenuste osutamiseks. Kliente majutatakse 1-, 2-, ja 4-kohalistesse tubadesse, vastavalt vajaduse ja võimaluste järgi. Iga ruum on piisava suurusega ning toa planeering ja kujundus on hästi läbi mõeldud. Hoone ehitus võimaldab ratastoolis olevatel klientidel majas sees vabalt ringi liikuda, korruste vahel liikumisel on neile abiks asutuses olevad kolm lifti. Hooldekeskuse ümbrust kaunistab suur ja ilus park, kus klientidel on võimalik jalutamas käia ning puhata. Vastavalt kliendi tervislikule seisundile ja võimetele saavad nad kaasa lüüa päevastest tegemistes ja töodes – erinevad

meelelahutuslikud üritused, huvialaringid, pargi korrastamine jne. Klientidele turvalise ja meeldiva keskkonna loomisele aitavad kaasa hooldekeskuse 107-liikmeline meeskond, kuhu kuuluvad: hooldajad, tegevusjuhendajad, meditsiinitöötajad, koristajad, kokad ja ettekandjad, sisevalvetöötajad jt. teenindajad. (Sihtasutus Koeru Hooldekeskus, s.a.)

Koeru Hooldekeskust tunnustab ka *EQUASS Assurance Certificate*, mis tähendab, et organisatsioonil on sotsiaalteenuste kvaliteet. Teenuseid pakutakse kvaliteetselt ning klientidele tagatakse korralik teenindus, läbi positiivse suhtumise, korrektsuse ja viisakuse kaudu. Hooldekeskuse töötajad on saanud vastavad koolitused, et edendada asutuse kvaliteeti. (Sihtasutus Koeru Hooldekeskus, s.a.) Koeru Hooldekeskuses on kõrgel kohal kvaliteet ning samuti teeb asutus pingutusi, et kvaliteet säiliks ning asutus muutuks veelgi paremaks ning efektiivsemaks. Mida kvaliteetsem ja parem teenus, seda rohkem rahul on nii kliendid ja töötajad. Samuti toob teenuse kõrge kvaliteet kaasa asutuse positiivse maine.

## **2.2. Metoodika ja valim**

Sihtasutus Koeru Hooldekeskus kasutab teenuste kvaliteedi hindamisinstrumentina *EQUASS Assurance*-i. Selle instrumendi kasutamine algas seoses asutuse kvaliteedipoliitika väljatöötamisega, mis oli 2008–2013 üheks suuremaks arendusprojektiks.

Tulenevalt *EQUASS Assurance*-st on välja töötatud teenustega rahulolu hindamise põhimõtted, mille kohaselt küsitletakse hindamise käigus kliente, lähedasi ja teenuse partnereid, et saada võimalikult laialdane tagasiside.

Uuringu läbiviimisel lähtuti kvantitatiivsest uurimissuunast ning uurimismeetodina kasutati ankeetküsitlust. Küsitlus on kõige sobilikum viis uurimaks inimeste hoiakuid, kuna see pakub vastajale anonüümsust ja võimaldab uurida laiemat valimihulka. Küsitluse põhimõtteks on saada selged ning usaldusväärsed andmed. Ankeetküsitlusega saadud tulemusi võib vaadelda respondentide soo, elukoha, vanuse ning samuti teiste objektiivsete näitajate lõikes, mida küsimustiku abiga kogutakse. (Kidron, 2007, lk 74)

Uurimistöös kasutati kolme küsimustikku, millega hinnati klientide, lähedaste ja partnerite rahulolu (vt lisa 1, lisa 2, ja lisa 3). Küsimustikud on koostatud Tartu Ülikooli

Sotsiaalteaduslike rakendusuuringute keskuse (RAKE) poolt Koeru Hoolduskeskuse tellimisel ning seda küsimustikku on rakendatud Koeru Hoolduskeskuses ka 2014. a. läbiviidud sarnases uuringus. Klientide küsimustikus on kokku 21 küsimust, lähedaste küsimustikus 22 ning partnerite küsimustikus on 18 küsimust.

Klientide küsimustik jagunes üheksaks plokiks; milleks olid privaatsus, võimalused tegevusteks, igapäevase elu korraldamine, mugavus/heaolu, turvalisus/julgeolek, töötajate tegevus, toit ja söögiajad, personali tähelepanu, personali-patsiendi sidusus. Küsimustiku lõpus olid kolm küsimust asutuses viibitud aja, üldise rahulolu ja selle soovitamise kohta. Lähedaste küsimustik jagunes kümneks blokiks, mis olid hoolekandeesutusse vastuvõtt, aja veetmine hooldekeskuses, autonoomsus ja privaatsus, ruumide seisund, puhtus ja kord, turvalisus hooldekeskuses, töötajate tegevus, toit ja söögiajad, ravi ja ravimid, hügieen, eestkostes. Lähedaste küsimustiku lõpus on küsimused selle kohta, kui kaua on lähedane viibinud SA Koeru Hoolduskeskuses, kui sageli vastaja lähedast külastab ning kas ta soovitaks SA Koeru Hoolduskeskust teistele. Partnerite küsimustikus on küsimused teenuse hinna, keskkonna, korralduse, hoolduskeskuse juhtimise, personali, kvaliteedijuhtimise, kommunikatsioon ja koostöö kohta. Samuti on seal küsimused koostöö pikkuse ja vormi kohta ning võimalused esitada ettepanekuid koostöö parendamiseks

Enamik küsimusi on valikvastustega küsimused, skaaladel põhinevad küsimused ja „jah-ei“ formaadis küsimused. Küsimustikus on sees ka paar avatud küsimust, kus inimene võib vastata vabas vormis ehk anda omapoolseid pikemaid kommentaare.

Kuna küsitlus viidi läbi enamikel juhtudel suuliselt, siis oli vastajatel võimalik avaldada vastuste kohta täiendavaid kommentaare, mis intervjuerija üles kirjutas. Ka kirjalikult täidetud ankeetides mitmed vastajad kirjutasid ankeeti omaalgatuslikult juurde täiendavaid kommentaare, mida võeti arvesse sarnaselt suuliste kommentaaridega. Vastajate vabas vormis antud kommentaarid annavad kvalitatiivset teavet rahulolu kohta ning need selgitavad täpsemalt, miks vastajad on mõne teenuse või selle osaga rahul või rahulolematud.

Küsitluse valim jaguneb kolmeks: kliendid, lähedased ja parterid. Valimisse kuuluvad eakad kliendid, kes on Koeru Hooldekeskuses ööpäevaringsel hooldusteenusel ja kellel

on lähedased. Uurimistöös määratletakse kliente selle järgi, kellele on ettenähtud kõrvalabi või kes vajavad nädalas üle 20 tunni abistamist. Kokku oli küsitluse toimumise ajal Koeru Hooldekeskuses 90 ööpäevaringse hoolduse teenuse klienti, valimisse kaasati nendest 35. Valim koostati klientide hulgast selle järgi, kellel lähedased või eestkostjad olid ka valmis küsitluses osalema.

Klientide lähedased on inimesed, kes kuuluvad vastavalt Eesti perekonnaseaduse (2009) järgi ühte leibkonda ja kui neid ei ole, siis ülalpidamine on kohalikel omavalitsustel (KOV). Lähedaste valim koostati hooldekeskuse sotsiaaltöötaja poolt ettevalmistatud nimekirja järgi ning selle suuruseks oli 25 inimest.

Partneritest kaasati valimisse KOV-id ja Sotsiaalkindlustusamet kui kõige olulisemad Koeru Hoolduskeskuse teenuste ostjat ja rahastajat. Iga partneri kohta kaasati valimisse kolm inimest, seega kokku kuus partnerite esindajat.

Klientide ja partnerite lisamine annab võimaluse saada täpsema ülevaate ööpäevaringsest hooldusteenuse kasutajate rahulolust. Küsitledes erinevaid osapooli saame kokku tervikliku pildi asutuse poolt pakutava teenuse kvaliteedist ning teha ettepanekuid teenuse parendamiseks.

Küsitlus viidi läbi 2017. a. märtsist maini. Uuring teostati SA Koeru Hoolduskeskuse tellimuse peale, kus oli 2014. a. viidud läbi analoogiline uuring. Klientide küsitlemine toimus suuliselt või kirjalikult vastavalt kliendi võimekusele. Kui klient ei olnud võimeline küsimustikku kirjalikult täitma, siis ta vastas suuliselt. Lähedaste küsitlus oli suuline, nendega võeti ühendust hooldekeskuse sotsiaaltöötaja poolt ettevalmistatud nimekirja järgi, eelnevalt informeeriti neid kas suuliselt või kirjalikult hooldekeskuse poolt uuringu läbiviimise kohta. Partnerite küsitlus viidi läbi suuliselt, leppides nendega eelnevalt kokku uuringus osalemise.

Küsitlustulemuste analüüsis leiti vastuste esinemissagedused küsimuste kaupa. Tulemused esitati joonistel. Tulemuste analüüsis vaadeldi küsimuste vastuseid teemaplokkide kaupa.

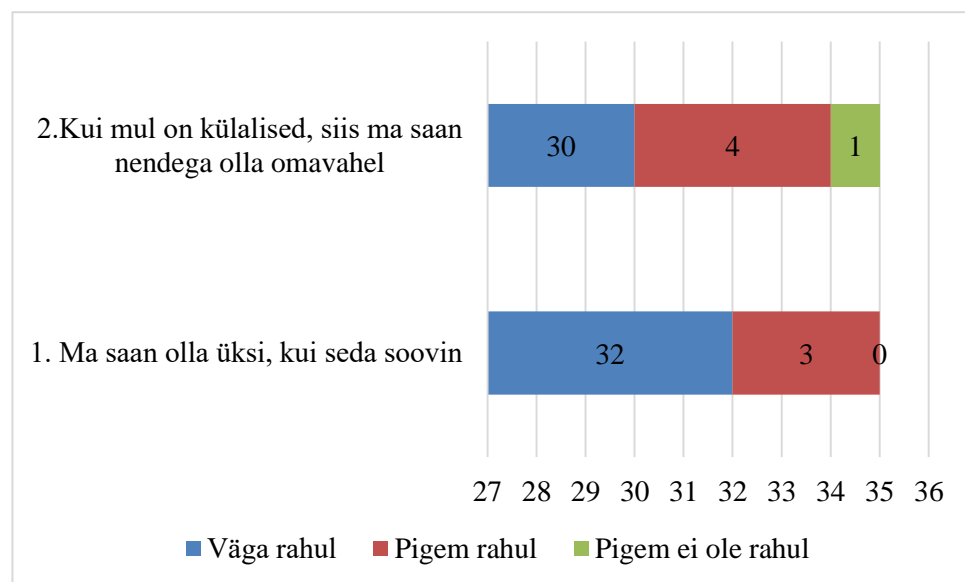


## 2.3. Uuringu tulemuste analüüs

### 2.3.1. Klientide rahulolu uuringu tulemused

Antud peatükis esitatakse küsitluse tulemuste analüüs. Ankeetküsitluse esimese teemaploki vastustest selgus, et kui klientidel on külalised, siis enamasti saavad nad nendega olla omaette, ilma, et keegi neid segaks. Paaril vastanul oli mure, et omaette olemise võimalus puudub, kuna toanaaber võib parasjagu toas olla. See võib tuleneda sellest, et klient ei ole ise suuteline minema koos oma külalistega puhkeruumi, kus tal on võimalus olla lähedastega omaette. Samuti vastati, et kui toas pole võimalik vabalt vestelda, siis õues ning teistes ruumides on privaatsus tagatud.

Küsimusele „kas ma saan olla üks, kui seda soovin“ vastati, et osakonnas on olemas külaliste tuba, kus saab üks olla või aega veeta. Võimalus on käia üks väljas ja pargis ringi jalutamas. Enamikele klientidele on eraldatud üksik tuba ning vastavalt sellele on neil võimalus kogu aeg üks olla (vt joonis 1). Suuremalt osast ollakse rahul privaatsusega hooldekeskuses, mis on tagatud oma klientidele igati läbimõeldult.

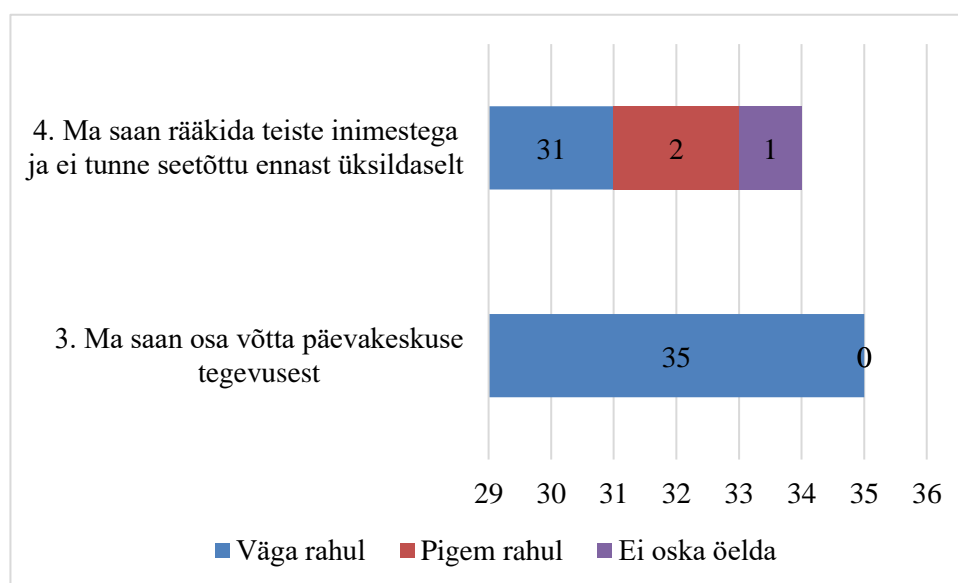


**Joonis 1.** Klientide rahuolu privaatsusega, vastuste arv

Vastanute seas oli vähe kliente, kes väitsid, et nad ei ole privaatsusega pigem rahul ning ei olnud ühtegi klienti, kes oleks vastanud, et ta on privaatsusega täiesti rahulolematu. Enamus respondente oli rahul neile pakutava privaatsusega, põhjendades seda

täiendavates kommentaarides, et arvestatakse kõigi klientide vajadusi. Kui elatakse taas kahekesi, siis on kliendi alati võimalik minna külaliste tuppa, kus saab olla üksi või lähedastega. Klientidele, kes soovivad üksi aega veeta, leitakse kindlasti kohene lahendus.

Teise ploki vastustest selgus, et kõik vastajad on väga rahul võimalusega võtta osa päevakeskuse tegevusest (vt joonis 2). Vastajad lisasid täiendavates kommentaarides, et päevakeskuses on igapäev võimalik teha erinevaid ja huvitavaid tegevusi ning see hoiab neid aktiivsena. Osad koovad sokke, kindaid, heegeldavad laudlinu, koovad vaipu ja palju muud. Käiakse laulmas, rahvatantsus ning samuti tehakse aiatöid, mis hoiab kliendid füüsiliselt aktiivsetena. Kuid on ka neid, kes ei saa osaleda tervislike põhjustel päevakeskuse poolt pakutavates tegevustes. Siis juba päevakeskuse töötajate poolt viiakse klientidele näiteks tuppa lõnga, et nad saaks kududa, kas sokke, kindaid või käiakse õues jalutamas.

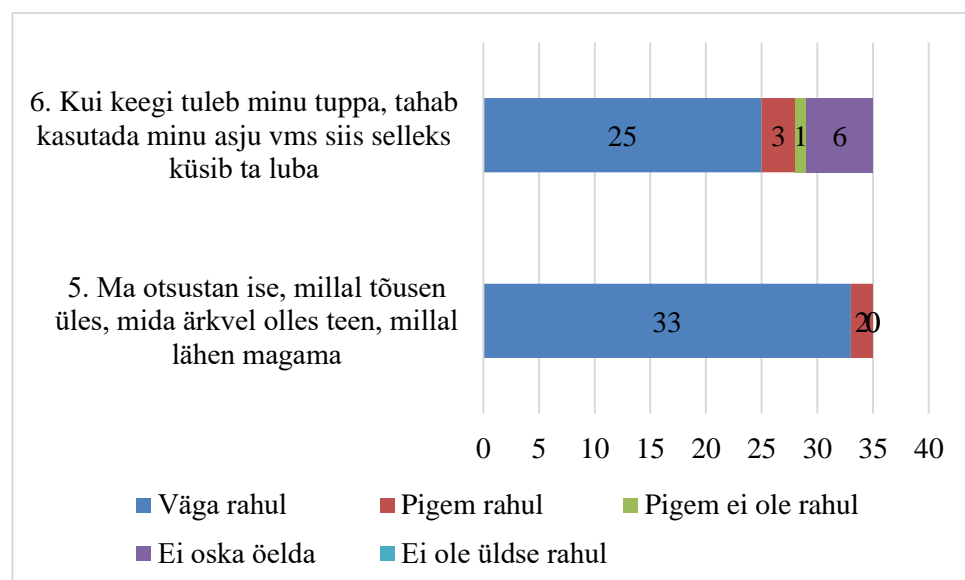


**Joonis 2.** Klientide rahuolu võimalustega tegevusteks, vastuste arv

Küsimuse „ma saan rääkida teiste inimestega ja ei tunne seetõttu üksildaselt“ vastused väljendavad samuti klientide kõrget rahulolu. Ei olnud ühtegi vastajat, kes väitnuks, et ta pigem või üldse ei ole rahul võimalustega suhelda teiste inimestega (vt joonis 2):. Täiendavalt märkisid vastajad, et õues on alati võimalik omavahel suhelda ning samuti ka oma osakonnas sees, kui keskuse suurtes koridorides liikudes. Osade jaoks oli

privaatsus tähtis ning nendega jaoks ei olnud oluline suhelda inimestega, vaid sooviti olla pigem üksi. Selgus, et alati on võimalus suhelda kellegagi, kui vaid soovi on. Tuleb ainult oma toast välja minna ja juba kohtad kedagi, kellega soovid rääkida ning oma mõtteid vahetada.

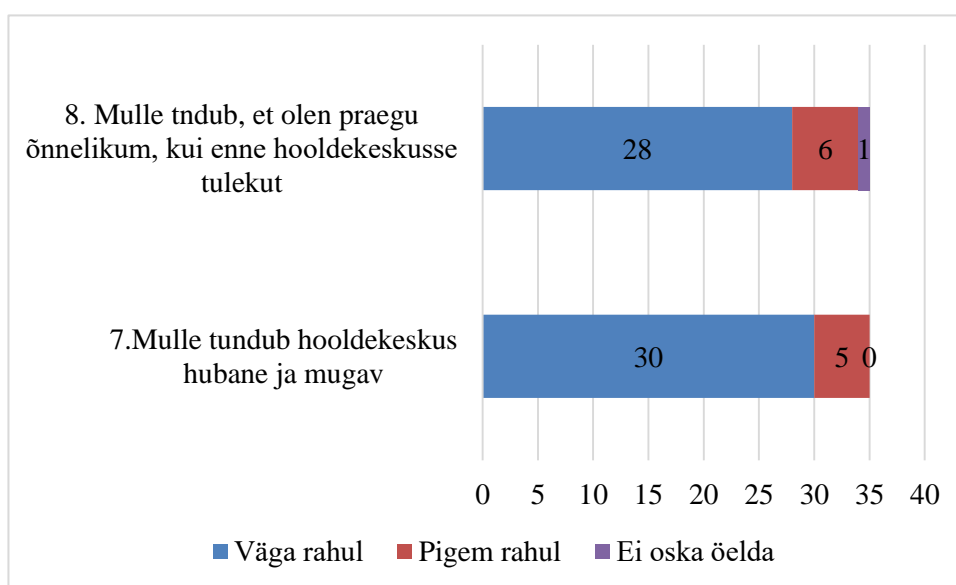
Kolmanda plokki küsimuste vastustest tuli välja, et kliendid on rahul võimalustega, valida, millal nad ärkavad ja millal lähevad magavad (vt joonis 3). Kliendid märkisid, et nad saavad pärast ärkamist pesta ennast puhtaks ja jääda ootama hommikusööki. Paaril kliendil olnes hommikune ülestõus mähkmete vahetamise ajaga, kuna siis on hooldajal vaja teha kindlad toimetused seoses sellega. Suurem osa ehk 90% klientidest saavad siiski valida ise aja millal hommikul üles tõusevad.



**Joonis 3.** Klientide rahuolu igapäevase elu korraldamisega, vastuste arv

Küsitluses tuli välja, et enne kui soovitakse kasutada teisele kliendile kuulvat eset või asja, siis enamasti küsitakse eelnevalt omaniku käest luba, kas tohib võtta (vt joonis 3). Tihti peale küsivad hooldekeskuses töötajad kliendi käest luba, kas tohib mõnda kliendi teatud asja võtta või ära visata. Osadel puudus antud küsimusega kokkupuude, mistõttu ei osatud sellele küsimusele hinnangut anda. Kommentaaridest tuli välja ka see, et ühelt kliendilt on siis võetud temalt luba küsimata ära mõned asjad teise kliendi poolt. Hiljem sellist asja enam pole juhtunud. Üldjuhul on inimesed viisakad ja küsivad enne teise inimese vara võtmist eelnevalt luba.

Neljanda ploki vastustest selgus, et kliendid on rahul hooldekeskuse poolt pakutava mugavuse ja heaoluga (vt joonis 4). Keskus on täitnud klientide soovid ning kohandanud maja võimalikult koduseks ja hubaseks. Kliendid, kes soovivad hästi palju suhelda keskuse hooldajatega, siis nädalavahetusesti seda võimalust neil kahjuks ei ole, kuna sellel ajal on vähem töötajaid tööl. Samuti lähevad paljud kliendid nädalavahetuseks koju ning siis on majas tõesti rahulikum ja vaiksem. Kuid sellest hoolimata on hooldekeskuses väga kodune olla, mis tuli vastajate seas välja.



**Joonis 4.** Klientide rahuolu mugavuse ja heaoluga, vastuste arv

Enamust küsitlusele vastanutest nõustus väitega, et nad on praegu õnnelikumad kui enne hooldekeskusesse tulekut (vt joonis 4). Siiski selgus täiendavatest kommentaaridest ka, et osad kliendid sooviksid olla ikkagi pigem kodus, kui hooldekeskuses. Kodus tunneksid nad ennast õnnelikumana. Kuid hooldekeskusesse satutakse siiski ainult siis, kui klient ei ole suuteline enam iseseisvalt koduste tööde ja tegemistega toime tulema või tema tervislik seisund on halvenenud. Sellest tulenevalt on alati kindlam suunata inimene sellisesse hoolekandetasutusse, kus tema eest 24 tundi järjest hoolitsetakse. Vastanute seas tuli välja ka see, et nende pered saavad ka rahulikuma südamega magada, kui teavad et nende lähedane on kindlas kohas, kus tema eest hoolitsetakse väga hästi. Samuti on hooldekeskuses parem olla, kuna seal ei pea klient olema ükski ning tal on võimalus suhelda teiste klientide või töötajatega. See tagab kliendile turvatunde. Kui kliendi

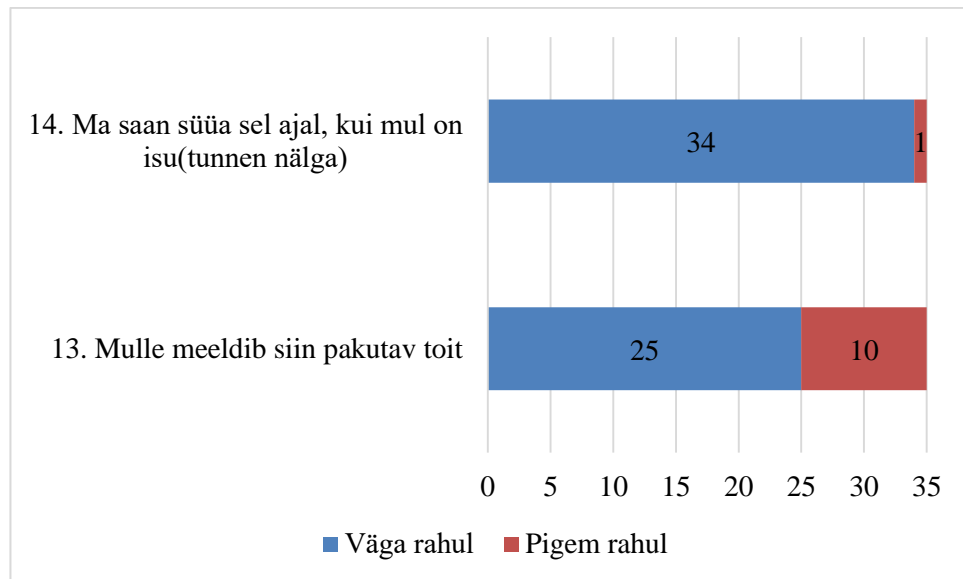
tervislik seisund on halvenenud, siis tagab hooldekeskus pideva ööpäevaringse järelevalve ning meditsiiniteenuse.

Küsitluse tulemused näitavad, et kliendid tunnevad end Koeru Hooldekeskuses väga turvaliselt. Kõik küsitlusele vastanult tunnevad ennast täiesti turvaliselt oma toas, samuti tunnevad nad ennast turvaliselt mujal hooldekeskuse territooriumil. On märkimisväärne, et turvalisus teemabloki mõlemale küsimusele andsid kõik kliendid vastuse „väga rahul“, teisi vastusevariante ei valitudki. Lisakommentaaris selgus, et turvalisuse tagavad professionaalsed sisejärelvalvetöötajad, kes tagavad pidevat korra hoolduskeskuses.

Kuuenda ploki vastustest tuli välja, et kui soovitakse saada hooldajate abi siis see on koheselt ja kiirelt kättesaadav. Kõik küsitlusele vastanud kliendid on väga rahul hooldajate hea töö ja korrektsusega, kuna nad on klientide jaoks alati olemas. Hooldajate kiire professionaalne tegevus tagab klientide rahulolu. Samuti selgus küsimustikust, et kõik vastajad on väga rahul, et hooldekeskuses on kõik nende jaoks vajaminev olemas ja kättesaadav. Rahuolu tagab see, et olemas on oma juuksur, saun, arst/õed, raamatukogu, päevakeskus, kohvik, õmbleja ja veel palju muud. Iga nädal ühel kindlal päeval toob hooldaja klientidele, kes soovivad, poest midagi head ja maitsvat. Klientide toitained on paigutatud külmkappi ja sealt on neid võimalik kätte saada. Hooldekeskuses on klientide igapäeva eluks esmatähtsad asjad kõik tagatud.

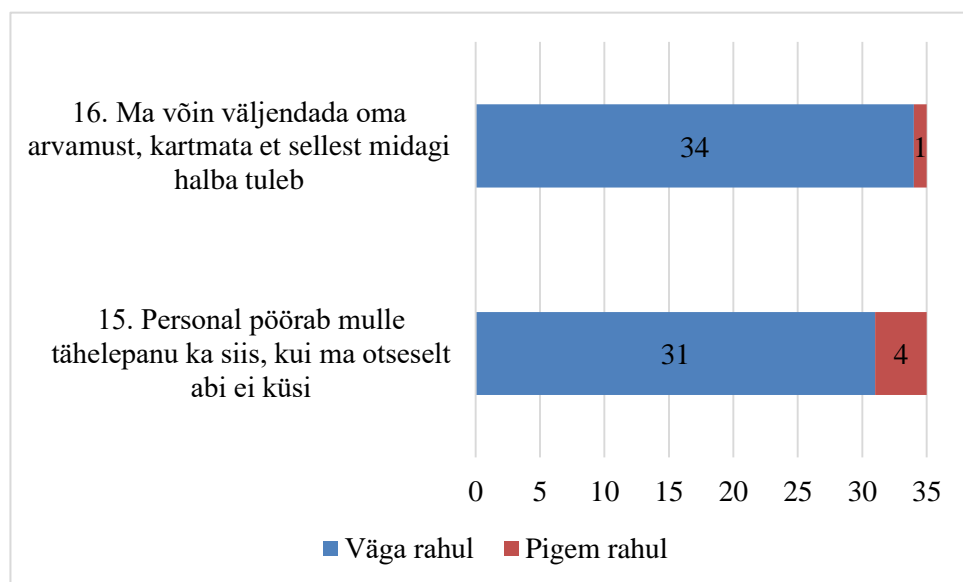
Seitsmenda ploki küsimuste vastustest selgus, et hooldekeskuse toiduga ollakse täiesti rahul. Kokkade poolt valmistatud igapäevane toit on meeli erutav ja maitseküllane. See väljendub ka jooniselt 5. Koeru Hooldekeskuses on toit väga varieeruv, kodune ning tervislik. Samas kui võrrelda selle küsimuse vastuseid teiste küsimustega, on rahulolu toiduga kõrgeks hinnanud 25 vastajat 35st, mis on vähem kui enamike teiste küsimuste juures. Seega arvestades klientide üldist kõrget rahulolutaset, võib väita, et rahulolu toiduga on suhteliselt madalam.

Klientidel on võimalus süüa igal ajal millal nad soovivad. Neil on endil toasapid, kuhu saavad paigutada enda söögi ja joogi. Kui tuleb isu, siis saavad nad koheselt võtta. Suurem osa klientidele on varutud endale kappi palju maitsvat.



**Joonis 5.** Klientide rahuolu toidu ja söögiaegadega vastuste arv

Kaheksanda plokki küsimuste vastustest selgus, et vastajad on väga rahul, et personal pöörab klientidele isegi siis tähelepanu, kui kliendid seda ei palu. Räägitakse tihti peale klientidega ning uuritakse kuidas nad ennast tunnevad ja kas nad vajavad midagi (vt joonis 6). Omavahel tehakse nalja ning hoitakse positiivset meeleolu üleval.



**Joonis 6.** Klientide rahuolu personali tähelepanuga

Hooldekeskuses on kliendid rahul sellega, et nad saavad väljendada vabalt oma arvamusi ilma, et sellega kaasneks mingeid probleeme (vt joonis 6). Kui on soovi, siis proovitakse

neid koos töötajatega täita või leida muid huvitavaid ning vajalike lahendusi. Igat kliendi soovi ja arvamust võetakse kuulda ning proovitakse ellu viia.

Inimesed, kes on hooldekeskuses teenusel on üldiselt väga rahul, et nad just selles hoolekandenasutuses, aga mitte mujal. Tagatud on pidev järelevalve ning kõik teenused ja abi on kiiresti kättesaadav. Paari kliendil esineb ikkagi koduigatsus, lähedaste puudus ja sellest tulenevalt tunneb ta end mõnikord üksikuna. Kuid iga kliendiga tegeletakse eraldi ning püütakse teda panna paremini tundma hooldekeskuses. Paljud inimesed, kes on oma lähedasi Koeru Hooldekeskusesse teenusele viinud, kiidavad seda väga ning soovivad seda asutust ka teistele. Kuna klientide eest hoolitsetakse hästi ja kõik, mis on ühele kliendile vajalik on selles asutuses olemas ja tagatud.

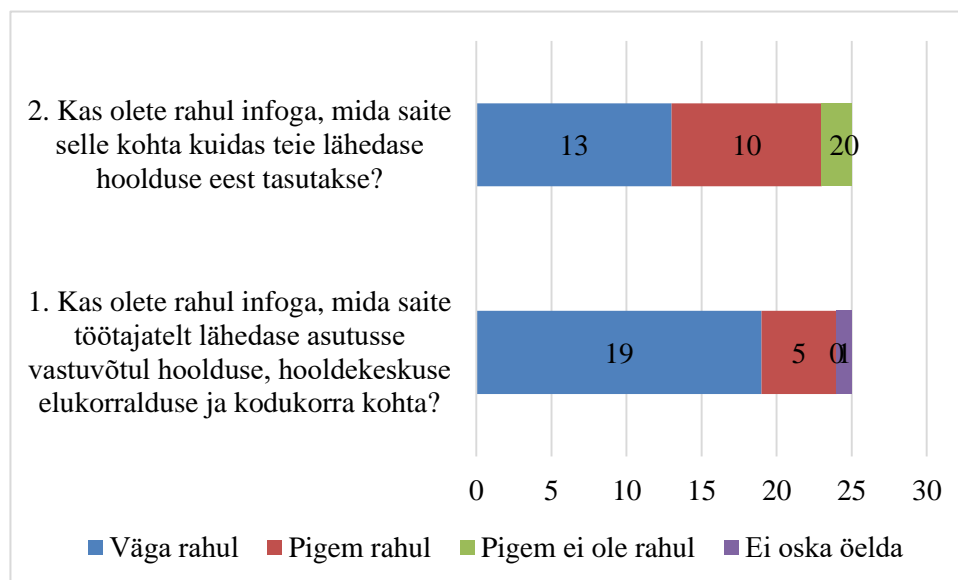
### **2.3.2. Klientide lähedaste rahulolu hinnang ööpäevaringse teenuse osutamisega eakatele**

Töö autor küsitles ka uurimuse käigus 25 lähedast, kellel olid pereliikmed Koeru Hooldekeskuses teenusel. Uuriti, kui rahul ollakse hooldusasutuse vastuvõtuga, aja veetmisega hooldekeskuses, autonoomsuse ja privaatsusega, ruumide seisuga, puhtuse ja korraga, turvalisusega, töötajate tegevusega, toidu ja söögiaegadega, ravi ja ravimitega ning üldise hügieeniga. Paar küsimust on sarnased klientide küsimustikega aga enamjaolt on suunatud küsimused kliendi lähedasele, et saada teada tema seisukoht ja suhtumine keskkuses tehtavale tööle ja pakutavatele teenustele.

Esimese plokki küsitlusest selgus, et inimestele, kes tõid oma lähedase pereliikme hooldekeskusele teenusele, seletati lahti vajalik info kodukorra ja elukorralduse kohta. Töötajate poolt jagatavat infot hinnatati kõrgelt (vt joonis 7). Lähedased, kes tõid teenusele oma pereliikme, märkisid kommentaarides, et neil polnud probleemi vähesel infoga, vaid kõik oli selge ja korrektne.

Küsitlusest selgus samuti, et lähedased olid pigem rahul infoga, mis puudutas hooldusasutuse kohamaksu kohta (vt joonis 7). Leiti, et hooldekeskuse poolt seletatakse korralikult lahti, mida sisaldab endas kohamaks, kui suur on see summa ning kuidas toimub maksmine. Vajalik info ja teave on toodud põhjalikult välja nii, et täiendavaid küsimusi praktiliselt inimestel ei tekkinud. Samas olid selle küsimuse osas hinnangud

võrreldes muu infoga madalamad ning kaks vastajat leidsid, et nad pigem ei ole selle infoga rahul, mis näitab, et hooldusteenuse eest tasumise kohta info jagamist võiks Koeru Hooldekeskuses parendada.

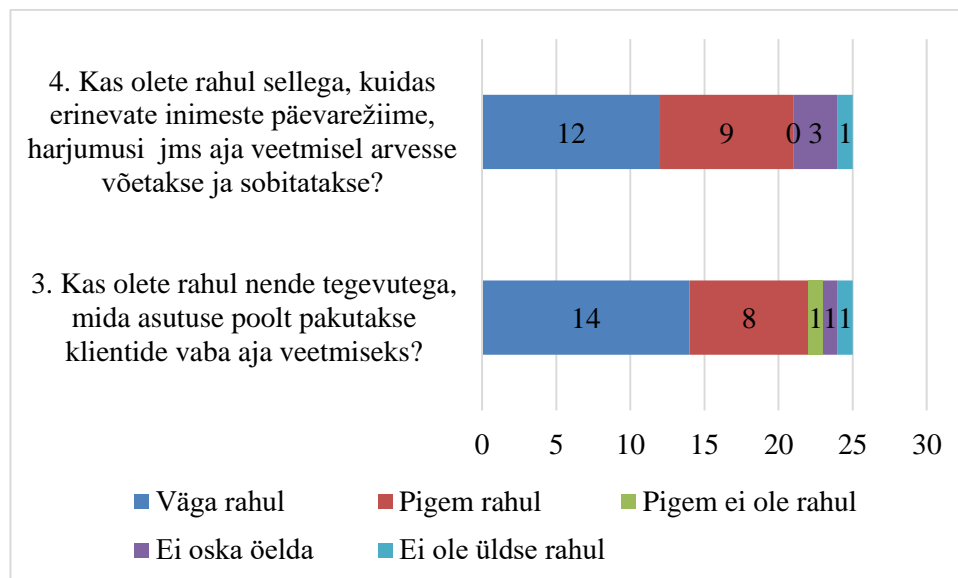


**Joonis 7.** Lähedaste rahulolu infoga, vastuste arv

Teise ploki küsimustega said lähedased anda hinnangu, kui rahul on nad hooldekeskuse poolt pakutavate tegevustega nende pereliikmele. Nende hinnangute osas olid lähedased enamasti rahul, kuigi võrreldes teiste küsimustega oli neid, kes on täiesti rahul, suhteliselt vähem. Enam oldi rahul sellega, et ratastoolis klientidele on samuti ajaveetmis võimalused tagatud ning neid ei jäätä eemale, vaid kaasatakse kõikidesse tegevustesse kuhu vähegi võimalik (vt joonis 8). Valikuid on palju ning igaüks leiab just selle, millega ta soovib tegeleda.

Lähedased olid samuti enamasti rahul või sellega, et individuaalselt tegeleti kliendiga tema vajadustest lähtuvalt ning võeti kuulda kliendi soove. Kommentaaridest selgus, et klientide erinevaid harjumusi võeti arvesse ja soove prooviti täita, kui see osutus võimalikuks. Harjumisi püüti sobitada nii kuidas hetkeolukord lubas. Selle küsimus osas oli lähedaste, kes olid väga rahul, osakaal vähem kui 50%, mis viitab sellele, et Koeru Hooldekeskus võiks otsida võimalusi, kuidas paremini võtta arvesse klientide individuaalseid soove (vt joonis 8).

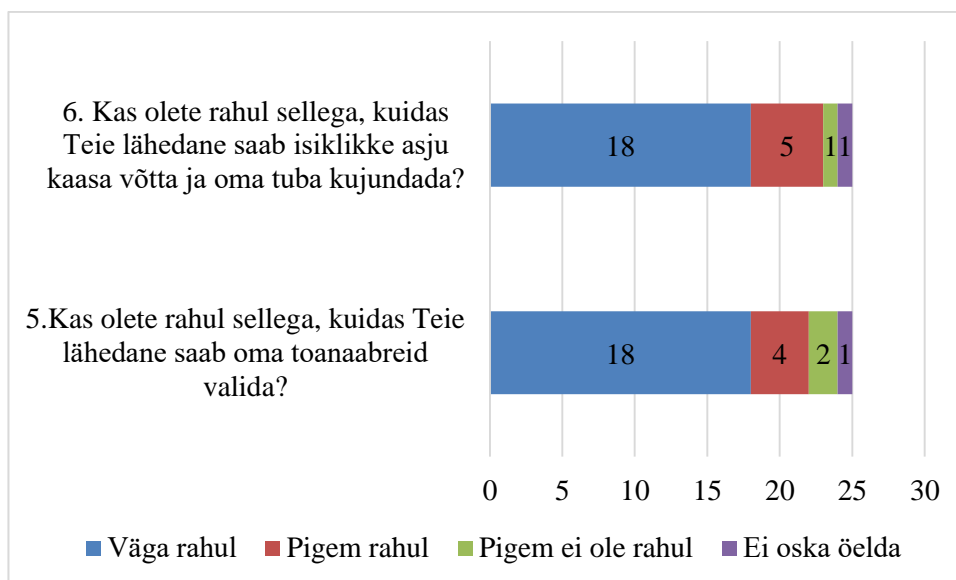




**Joonis 8.** Lähedaste rahulolu aja veetmisega hooldekeskuses, vastuste arv

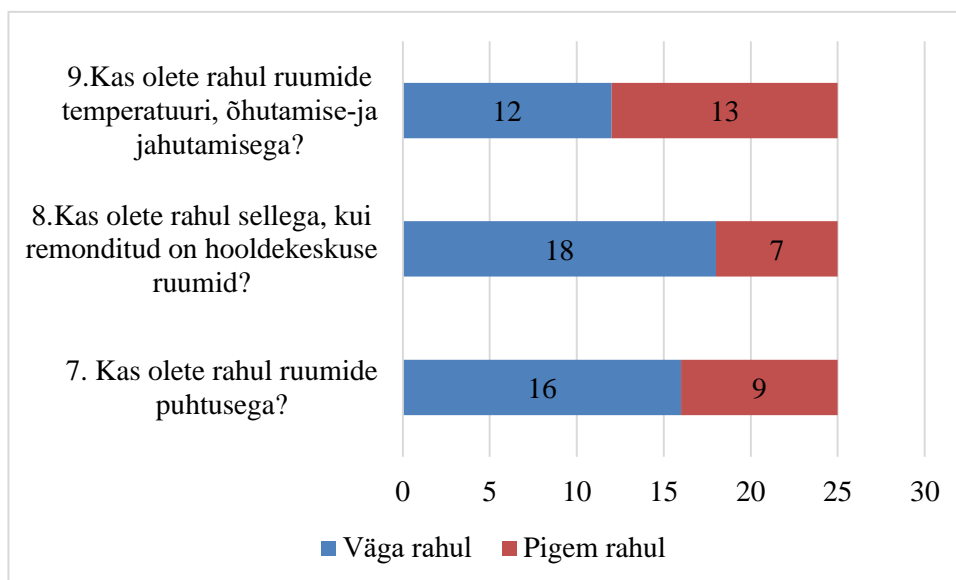
Kolmanda ploki küsimuste vastustest selgus, et lähedased olid rahul sellega, kuidas nende pereliige oli paigutatud tuppa. Vaid kaks vastajatest ei olnud sellega pigem rahul. Kommentaaridest selgus, et lähedase paigutamisel oli sõltuvalt hetkeolukorrast osadel võimalik endale toanaaber valida ning osadel mitte. Kuna hooldekeskus on praktiliselt kõik kohad täidetud, siis kohtade arv on piiratud (vt joonis 9). Kui aga tekib vaba koht antakse järjekorras olevale kliendi lähedastele sellest koheselt teada, et on võimalus tulla teenusele vabanenud kohale. Hooldekeskuses elavad kliendid on kõik väga toredad ja sõbralikud ning sellest tulenevalt pole ka lähedastel probleeme, kas nende pereliige saab valida endale toakaaslase. Osadel oli võimalus olla ka üksikus toas.

Lähedased olid rahul sellega, et nende pereliige sai asju kaasa võtta mida soovis ning vastavalt sellele ka oma tuba kujundada.. Vaid üks vastajatest ei olnud sellise võimalusega pigem rahul. (vt joonis 9) Enamjaolt olid kõik toad ilusti korras ja valmis ehk midagi polnud väga vaja muuta aga kes soovis ja tahtis, sai seda teha. Tähtsamad ja südamelähedasemad esemed jaotati toa peale laiali, et neid oleks hea näha ja kasutada.



**Joonis 9.** Lähedaste rahulolu autonoomsuse ja privaatsusega, vastuste arv

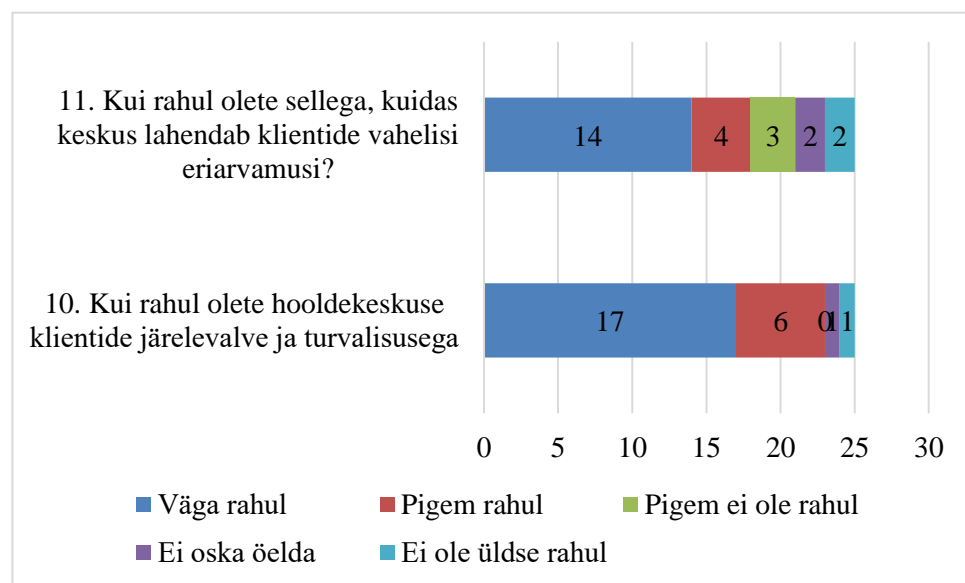
Neljanda plokki vastustest tuli välja, et lähedased rahul ruumide puhtuse ja korrektsusega. Kui pereliikmele külla mindi siis, oli näha, et ruumid on korras, puhtad ja ilusad. Ruumide puhtuse eest hoolitsesid osakondades töötavad koristajad ja hooldajad ise. Iga tuba oli väga korras ja esinduslik ning sellega olid rahul kõik lähedased (vt joonis 10). Samuti olid kõik toad saanud remonditud ning nägid uued välja.



**Joonis 10.** Lähedaste ruumide seisukorraga, vastuste arv

Suhteliselt vähem olid lähedased rahul ruumide temperatuuri, õhutamise ja jahutamisega (vt joonis 10). Siiski tõdesid lähedased, et aknaid saab lahti teha, kui läheb liiga palavaks või siis kui külmaks, saab sooja juurde keerata. Siiski on temperatuur ruumides enamasti paras ja ei ole vajadust seda ise reguleerida.

Viienda plokki vastustest selgus, et lähedased on rahul Koeru Hooldekeskuse turvalisusega. Peaaegu ükski vastaja pole pidanud kartma, et võib midagi halba juhtuda tema lähedasega (vt joonis 11). Hooldekeskuses on olemas sisevalvetöötajad, kes tagavad korra keskkuses 24 tundi järjest iga päev. Järelevalve on põhjalik ja tasemel.

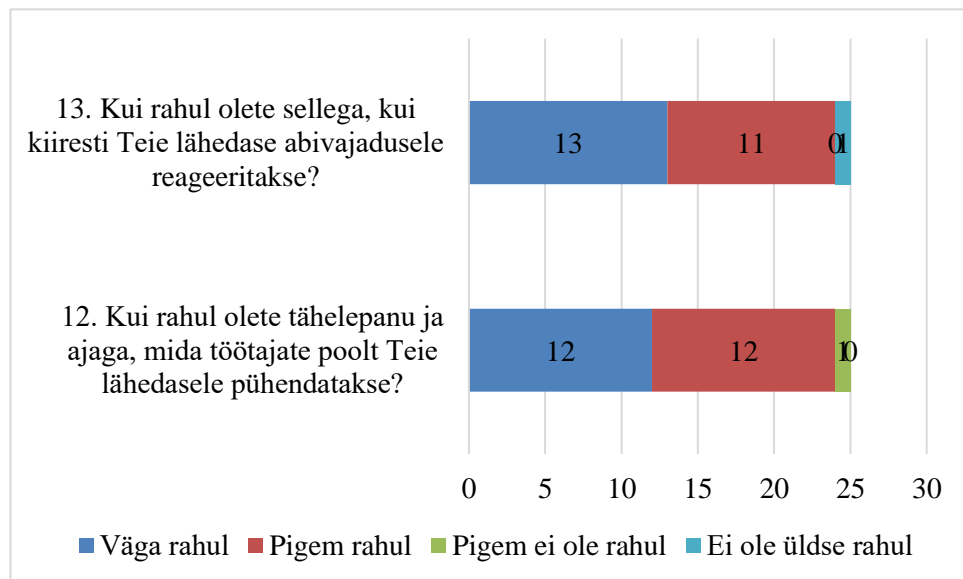


**Joonis 11.** Lähedaste rahulolu turvalisusega, vastuste arv

Lähedastele enamasti meeldib töötajate suhtumine sellesse, et alati aidatakse ja lahendatakse klientide vahelisi erimeelsusi, nii kuidas suudetakse. Samas kolm lähedast ei pigem ei ole rahul klientide vaheliste eriarvamuste lahendamise ja kaks ei olnud sellega üldse rahul. (vt. joonis 11) Töötajad on enamike vastajate hinnangul siiski alati olemas klientide jaoks ning kuulavad nad ära. Alati leitakse probleemidele lahendus ning mitte midagi ei jäeta õhku rippuma. Kõikide lahkkelidega tegeletakse nii palju kui võimalik ja püütakse mõlema poole jaoks leida rahuldav lahendus.

Kuuenda plokki vastustest tuli välja, et lähedased on rahul või pigem hooldekeskuse töötajate poolt klientidele pühendatava aja ja tähelepanuga. Koeru Hooldekeskuses töötavaid hooldajaid pole sugugi palju, aga selle eest proovitakse aega leida kõikidele

inimestele (vt joonis 12). Vastanute seas selgus, et töötajad suhtlevad ning tegelevad klientidega vabal ajal nii palju kui võimalik ja hoiavad nende tuju üleval.

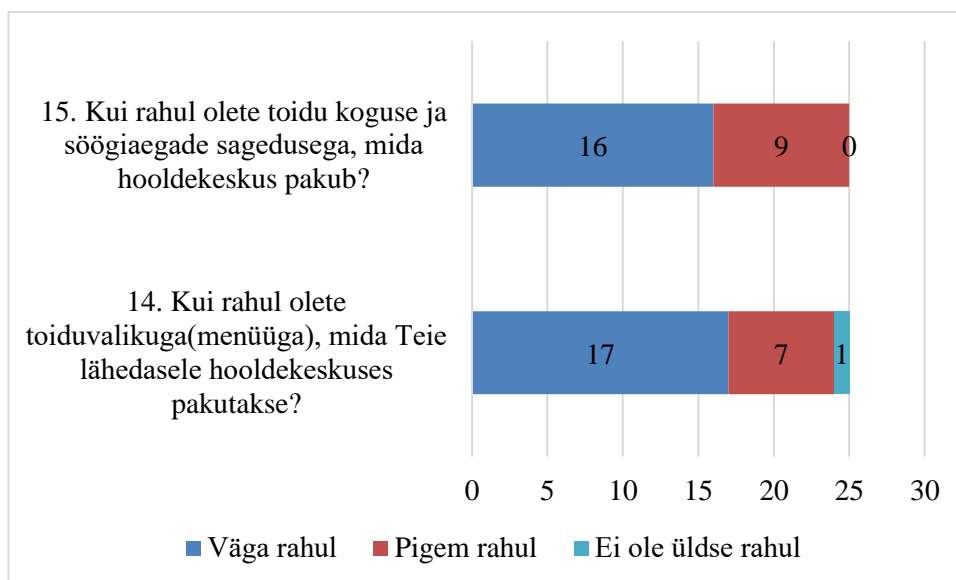


**Joonis 12.** Lähedaste rahulolu töötajate tegevusega, vastuste arv

Lähedased olid rahul või pigem rahul sellega, et töötajad reageerivad kiiresti ja tõhusalt kliendi abivajadustele (vt joonis 12). Kommentaaridest selgus, et reageeriti kohe, kui vajadus oli. Raskemate juhtumite korral helistati koheselt ka kiirabile, mis kiiremas korras kohale tuli ning kliendi haiglasse viis. Klientidel on olemas palatis nupp, mille vajutamisel tekib häire ning töötajad saavad kiiresti kohale minna, kus abi vajatakse.

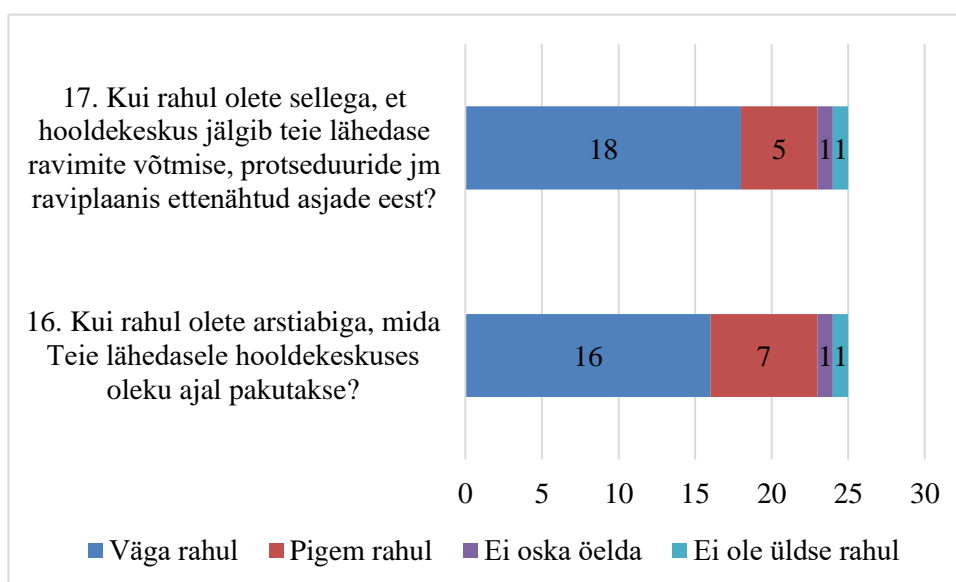
Seitsmenda ploki vastustest selgus, ollakse rahul toiduvalikuga mida pakutakse Koeru Hooldekeskuses. Päevapraade üldiselt valida ei saa aga vaheldusrikas on küll. Kui mõnest söömiskorrast kõht tühjaks jäi, siis alati sai enda toitu veel toas juurde süüa (vt joonis 13). Menüü on suhteliselt varieeruv ning samu toitu väga tihti ei pakuta.

Söögiaegade sagedusega ollakse rahul, kuna need on täpselt ajastatud (vt joonis 13). Toidukogused on samuti korralikud ning vajadusel saab ka juurde küsida, kui kõht tühjaks jääb. Kuid üleüldiselt on portsjonid mõistliku kogusega ning klientidele piisavad.



**Joonis 13.** Lähedaste rahulolu toidu ja söögiaegadega, vastuste arv

Kaheksanda alplokist selgus, et arstiabiga ollakse keskkuses enamasti väga rahul, kuna see on kiiresti kättesaadav ja olemas 24 tundi (vt joonis 14). Arst on majas tavaliselt 08.00 - 16.30-ni, selles ajavahemikus saavad kliendid oma vajalikud rohud ja ravi. Rohud jagab klientidele kätte meditsiiniõde.

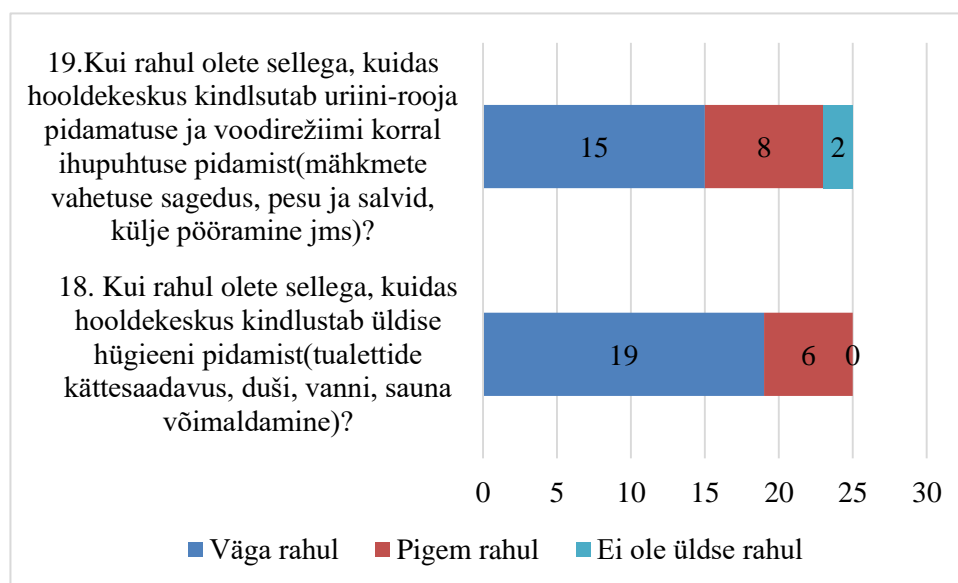


**Joonis 14.** Lähedaste rahulolu ravimite ja arstiabiga, vastuste arv

Lähedased on samuti väga rahul või pigem rahul sellega, et hooldajad jälgivad ravimite võtmist rangelt ning toovad ka ise rohud meditsiiniiosakonnast kliendile kätte kui selleks

tekib vajadus (vt joonis 14). Rohtude võtmist jälgitakse väga hoolikalt ja korralikult. Rohtude üle peavad arvestust ja jagavad klientidele laiali hooldekeskuses töötavad meditsiiniõed vastavalt arsti ettekirjutusele.

Üheksanda plokki vastustest tuli välja, et lähedased on rahul töötajate võimekusest hoida kontrolli all kõikide patsientide hügieeniga seonduv. Alati aidatakse ja ollakse juures, kui klient vajab abi enese pesemisel (vt joonis 15). Puhtus on oluline iga kliendi jaoks ning töötajad aitavad seda tagada.



**Joonis 15.** Lähedaste rahulolu hügieeniga, vastuste arv

Selgus, et lähedaste jaoks pakub rahulolu töötajate tugev tahe ning hoolivus kõiki kliente aidata neid hügieenitoimingute sooritamisel (vt joonis 15). Kõik kes abi vajavad, seda ka saavad. Patsiendid vaadatakse enne magama minekut üle ning küsitakse, kas kõik on korras.

Lähedased on rahul, et just nende pereliige on Koeru Hooldekeskuses, kuna nad teavad, et teenus on kvaliteetne ning tasemel. Tuntakse ennast rohkem vabana, kuna on teada, et nende lähedane on kaitsva hoole all. Samuti ka turvalisus on tagatud. Koeru Hooldekeskust soovivad lähedaste ka paljudele teistele, kuna keskus on teenuse ja töötajate poolt heal tasemel.

Kui võrrelda Koeru Hooldekeskuse klientide ja nende lähedaste rahulolu hooldekodu poolt pakutavates teenustega, siis võib kokkuvõtvalt väita, et klientide rahulolu on lähedaste omast veidi kõrgem. Kui klientide rahulolu hinnangutes peaaegu alati olid üksnes vastusevariandid „väga rahul“ või „pigem rahul“, siis lähedaste vastustes esines mõnevõrra rohkem vastusevariante „pigem ei ole rahul“ või „üldse ei ole rahul“.

### **2.3.3. Partnerite rahulolu Sihtasutus Koeru Hooldekeskusega**

Uurimuse käigus küsitleti ka Koeru Hooldekeskuse partnereid, et saada täielik ülevaade organisatsioonist üldisemalt. Küsitleti kuute koostööpartnerit, kellega Koeru Hooldekeskus on igapäevaselt pidevas kontaktis. Partnerite rahulolu organisatsiooniga on väga hea. Kõik partnerid on üle 10-ne aasta hooldekeskusega suhtluses. Iga partner teeb erinevas valdkonnas tihedat koostööd, nagu näiteks: erihooldus, üldhooldekodu teenus, meditsiiniteenus, rehabilitatsiooniteenus, koolitused ja arendused. Partnerite jaoks on Koeru Hooldekeskus üleriigilise tähendusega teenusepakkuja, kes pakub head ja kvaliteetset teenust. Enamasti on partnerid vestluses juhatajaga aga ollakse veel hooldusosakonna juhatajaga, arstiga, vanemõega ning sotsiaaltöötajaga kontaktis. Koostöö partneritega on väga hea. Partnerid näevad organisatsiooni samal tasemel nagu teisedki hooldekeskused. Samas on kolm partnerit öelnud, et teenuse osutamise keskkond on parem kui teistel ning kolm on vastanud, et samal tasemel teiste samade teenusepakkujatega.

Küsitlusest tuli välja, et teenuse korraldus Koerus on piisavalt kliendisõbralik ja tagab kõrgema teenusega rahulolu. Juhtimise kvaliteet oli kahe partneri jaoks kõrgem kui teistel aga kahe jaoks oli sama ning kaks vastajat ei osanud anda hinnangut. Personali oskusi hindasid kolm koostöö partnerit kõrgeks ehk paremaks kui teistel asutustel ning kolm partnerit nägid, et ollakse samal tasemel teiste töötajatega üle Eesti. Klientide informeeritus ja kaasatus asutuse töö korraldusele on hea, sest vastustest tuli välja, et ollakse teadlikud uutest muutustest ning kaasatakse kui vaja. Koeru Hooldekeskust on välja toodud kui uuenduste eestvedajana ja juurutajana. Ollakse pidevalt muutustes ning parema teenuse poole pürgimise suunas. Partnerite jaoks on asutusesisene süsteem igati heal tasemel. Hooldekeskus on samuti aktiivne kommunikatsiooni ala pealt ning kahe partneri jaoks on keskus piisavalt linnapildis ja levitab oma teenuste kohta käivat teavet

pidevalt, teise kahe jaoks tundub, et info on olemas aga ei jõua teatud grupini ning ülejäänud kaks partnerit ei andnud otsest hinnangut.

Koeru Hooldekeskuse koostöö väliste partneritega on aktiivne, selgus kahe asutuse vastuste põhjal. Kahe vastaja jaoks tundus, et vahel võiks see olla aktiivsem ning ülejäänud ei osanud hinnata või öeldi, et on keskmisel tasemel. Kogukonnaga koostööd hinnati rahuldavaks, et vahel tekib konflikte aga need suudetakse ära lahendada. Samuti kahe partneri jaoks oli koostöö hea ning kogukond hindab kõrgelt nende tööd.

Koeru Hooldekeskus võiks esmatasandil tegeleda teenuste loetelu suurendamisega ning samuti ka mahu suurendamisega, mis tuli küsitlusest välja. Kuna nõudlus on suur, siis võiks läbi viia mingid muutused, et tahtjad saaks kohad endale. Teenuste struktuuri tõstmine ning personali kvaliteedi tõstmine koolituste kaudu polnud kõige suurem muutusi vajav asi ning vajalik protsess asutuses. Samuti ei olnud suurt survet ka innovatsiooni arendamise osas.

Kõige enam tuntakse muret Koeru Hooldekeskuses meditsiiniteenuse olemasolu suhtes. Samuti on murekohtadeks saunateenuse pakkumine valla elanikele, suur territoorium ning hoolealuste maksimaalne kaasamine. Antud punktid olid partnerite jaoks kõige nõrgemad kohad. Samas tugevateks külgedeks on kontrollitud tegevuse pakkumine erihoolekande klientidele, avatus ja usaldusväärsus, koostöövalmidus ning vastutulelikkus. Üldjoontes on partnerid rahul koostööga, kuna pakutakse kvaliteetset teenust ning samuti hoitakse pidevat kontakti oma partneritega.

## **2.4. Järeldused ning ettepanekud**

Lõputöös läbiviidud uuringu tulemused näitavad, et ööpäevaringse hoolduse teenust kasutavad eakad on selle teenusega väga rahul. Väga kõrgeks võib pidada klientide hinnanguid turvalisusele, seda nii hooldekeskuse siseruumides kui mujal territooriumil. Turvalise keskkonna loomine on üks ööpäevaringse teenuse olulisi osasid (Pärnu Linnavalitsus, 2014), sest teenuse kliendid viibivad pidevalt hooldekeskuses ning tulenevalt oma eest ja tervises seisundist on nende võimalused ise oma turvalisuse eest tegutseda või ohu korral lahkuda piiratud. Kasepalu (2013) on nimetanud kõrget turvalisuse taset üheks hooldekodus elamise eeliseks eakale.



Koeru Hooldekeskuse kliendid on väga rahul päevakeskuse tegevusega. See näitab, et asutus suudab klientidele pakkuda vaheldusrikast ja meelepärast tegevust. Tegevuse leidmine ja aja sisustamine on samuti väga olulised ööpäevaringse teenuse aspektid, sest vanaduses võivad inimest ohustada üksindus, tegevusetus ja sotsiaalne tõrjutus (Õun & Rähn, 2014). Nagu näitavad uuringu tulemused, siis saab SA Koeru Hoolduskeskus väga hästi hakkama nende probleemide ärahoidmisega oma klientidel. Kui võrrelda klientide ja lähedaste hinnanguid aja veetmise võimaluste osas, siis need on klientidel suhteliselt kõrgemad.

Väga kõrgeks võib pidada Koeru Hooldekeskuse klientide rahulolu hooldajate tööga ning kõrgeks võib pidada ka klientide rahulolu töötajate poolt klientidele osutatava tähelepanuga. Kliendid leiavad, et abi on neile alati kättesaadav ja hooldajate tegevuse tulemusena on neil võimalik elada muretu. Klientide rahulolu suurendab lai pakutavate teenuste valik. Need tulemused väljendavad Koeru Hooldekeskuse personali kõrget professionaalsust ja pühendumust ning samuti seda, et kliendid väärustavad hooldekeskuse poolt pakutavaid võimalusi.

Toitlustamise osas näitavad uuringu tulemused, et kliendid on väga rahul sellega, et on võimalik süüa sobival ajal. Samuti on pakutavad toidukogused piisavad. Samas rahulolu toitute meeldivusega on mõnevõrra madalam. Seda võib pidada teatud määral mõistetavaks, sest hooldekodus valmistatakse toitu kõikidele ühiselt ning võimalused iga kliendi eelistuste pakutavate toitute osas on piiratud. Nimetatud probleemi leevendab klientide võimalus hoida kohapeal isiklikke toiduaineid ning kord nädalas töötajate poolt tehtavad poekülastused, mille kaudu on klientidel võimalik soetada toiduaineid. Kui võrrelda klientide ja lähedaste rahulolu toitlustamise osas, siis on see klientidel kõrgem. Võimalik, et see on seotud klientide madalamate ootuste ja nõudmiste toitlustamise osas (Oliver, 2010).

Veidi madalamaks võib pidada klientide rahulolu privaatsusega. Siiski enamik kliente elab oma toas üksinda. Ka külalistega on võimalik kohtuda üksinda, kasutada selleks ettenähtud ruumi. Arvestades seda, et hooldekeskuses elavad koos paljud kliendid, on mõningased probleemid privaatsuse loomisel mõistetavad, kuid asutus üritab seda võimaluste piires tagada. Samas pakub hoolduskeskus võimalusi suhtlemiseks teiste

klientidega, mis aitab ületada üksindust (Kasepalu 2013; Õun & Rähn, 2014). Siiski näitavad uuringu tulemused, et osa klientide tunneb ennast ikkagi üksikuna.

Uuringu tulemused näitavad, et enamus kliente leiab, et nende elu on muutnud paremaks, kui see oli enne hooldekeskuse tulekut. See tähendab, et hooldekeskus suudab edukalt klientidele teenuseid pakkuda ning see on sobivaks kohaks vanemaealisele. Kui kliendid leiavad, et hooldekodus elamine on teinud nende elu paremaks, siis see vastab Tursman (2012) seisukohale, et ööpäevaringset hooldusteenust on sobiv inimesele pakkuda siis, kui see on tema jaoks parim lahendus.

Lõpustöös läbiviidud uuringu tulemused väljendavad ka Koeru Hooldekeskuses ööpäevaringse hoolduse teenust kasutavate klientide lähedaste rahulolu pakutava teenusega. Kõige rohkem on lähedased rahul hooldekeskuse poolt pakutavate meditsiiniteenuste ja hügieeniga. Autori arvates on võimalik, et rahulolu nimetatud teenustega on kõrge põhjusel, et nende teenustega ei puutu lähedased vahetult kokku ning ilmset ka kliendid ise kaebad nende teenuste üle vaid siis, kui nendes esineb tõsisemaid probleeme.

Lähedased on rahul hooldekeskuse poolt jagatava informatsiooniga hooldekeskuse poolt pakutavate teenuste, kodukorra ja teenusel olevate isikute elukorraldusega. Samas näitavad küsitluse tulemused, et lähedaste rahulolu infoga teenuse maksumuse osas on madalam. Sellest tulenevalt tuleks pöörata rohkem tähelepanu info jagamisele selles valdkonnas.

Töö tulemuste kohaselt on lähedaste rahulolu hooldekodu töötajate tegevusega suhteliselt madalam kui klientidel. Suhteliselt madalaks võib pidada lähedaste rahulolu töötajatel poolt klientidele pööratava tähelepanuga. See võib seisneda selles, et hooldekodus on kliente võimalikult palju ja sellest tulenevalt on paratamatud võimalused ühe kliendiga tegelemiseks piiratud. Samas võivad osadel lähedastel olla ka kõrged ootused pakutava teenuse suhtes (Oliver, 2010), mis võib põhjustada nende rahulolematust.

Uuringu tulemused väljendavad ka partnerite kõrget rahulolu Koeru Hooldekeskusega. Partnerite kõrge rahulolu on oluline EQUASS kvaliteedimudeli rakendamise seisukohast

lähtuvalt (Lass, 2014). Positiivseks tuleb lugeda koostöö pikaajalisust partneritega. Koostööd tõhustab SA Koeru Hooduskeskuse käitumine aktiivse suhtlejana, andes partneritele kiireid ja korrektseid vastuseid.

Uuringu tulemused ei näita, et SA Koeru Hoolduskeskuse poolt pakutava ööpäevaringse hoolduse teenuse juures oleks tõsiseid probleemkohti. Kuna rahulolu teenusega on selle kõikides aspektides kõrge, siis saab vaid tõdeda, et mõnedes valdkondades on rahulolu natuke vähem kõrge. Sellisteks valdkondadeks on klientide privaatsus, toitute meeldivus, info jagamine teenuse maksumuse kohta ja turvalisus.

Seega võib kokkuvõtteks väita, et üldjoontes on kõik kolm osapoolt Koeru Hooldekeskuse eakatele osutava ööpäevaringse hooldusteenusega. Kõige kõrgem on teenuse kasutajate rahulolu ning mõnevõrra madalamaks võib pidada lähedaste ja partnerite rahulolu. Autorite arvates võib see olla seotud asjaoluga, et teenuse kasutajatel on teenuse suhtes madalamad ootused mida on toonud välja Oliver (2010), kuigi seda töös täpsemalt on uuritud. Samuti võib tulemust mõjutada asjaolu, et teenuse kasutajad on ülejäänud uuringus osalenutega võrreldes oluliselt kõrgema vanuse ja sellest tulenevalt kehvema tervises seisundiga.

Samas töid parterid välja, et Koeru Hooldekeskus võiks pakutavate teenuste valikut ja mahtu suurendada. Ka töö autor soovib tulevikus kohtade arvu suurendada, kuna teenusele soovijaid on palju. Samuti võiks Koeru Hooldekeskus olla rohkem aktiivsem sotsiaalmeedias ja mujal päevakajalistes portaalides/ajalehtedes, et ennast rohkem esile tuua ning reklaamida, kus on võimalik lähemalt rääkida asutusest põhjalikumalt.

Töö tulemuste põhjal saab teha ettepaneku, et vaatamata klientide kõrgele rahulolule, on võimalik seda parendada serveeritavate toitute osas. Selles osas soovib autor hooldekodul uurida täpsemalt, millised on klientide eelistused ning otsida võimalusi, kuidas neid rohkem arvesse võtta. Klientide toitumisalaste eelistuste arvestamine ühtib ka teenuse kvaliteedi isikukesksuse printsiibiga (Vana, 2013).

Samuti soovib autor parendada lähedastele info jagamist teenuse maksumuse kohta. On oluline, et lähedastel kujuneb kohe algselt selge veendumus, kui palju tuleb teenuse eest tasuda, et hiljem ei tekkiks selles osas negatiivseid üllatusi. Selle jaoks on soovitatav, kui

asutuse tulevaste klientide lähedastele selgitatakse täpsemalt ja personaalsemalt, kuidas kujuneb teenuse maksumus ja millised on võimalused teenuse eest tasumiseks.

Kuna klientide lähedaste rahulolu pakutava teenusega on veidi madalam kui klientidel ning selle juures on üheks võimalikuks põhjuseks klientide kõrgemad ootused, siis soovitab autor selles osas jagada hooldekodul täpsemat ja põhjalikumat info teenuse sisu kohta. Hooldekodu ja selle personal saavad täpsemalt ja põhjalikumalt tutvustada, milliseid teenuseid klientidele pakutakse ja millised on hooldekodu võimalused.

Teenuste kvaliteedi edasiseks tõstmiseks on üheks täiendavaks võimaluseks, personali koolituste mahu suurendamine, millega paranevad personali oskused. Selle tulemusena on eeldatavasti võimalik muuta ööpäevaringse hoolduse teenust veelgi personaalsemaks.

Samuti selgus uuringus, et osad kliendid sooviksid enda tuba, kuna meeldib olla üksi. Kuid raske on võimaldada kõigile üksikuid tube, kel soovi, kuna antud ruumide maht on piiratud. Koeru Hooldekeskus teeb kõik, et soovid saaksid rahuldatud ning kliendid oleksid rahul. Samuti võiks lähedastega suhtlemise jaoks rohkem ruume olla, kus kliendid ja lähedased saavad olla omaette. Asutuses käib igapäevaselt palju tuttavaid ja lähedasi siis ei pruugi alati kõik ruumid vabad olla ning peab mujale rääkima suunduma, milleks on suuremad koridorid või suundutakse õue.

## KOKKUVÕTE

Töö teoreetilises osas selgus, et sotsiaalteenuste pakkumine on Eesti reguleeritud sotsiaalhoolekande seadusega. Sotsiaalteenuseid on erinevaid ja osa nendest pakutakse hoolduskeskuses, kus pakutakse ka ööpäevaringset teenust. Ööpäevaringne erihooldusteenus hõlmab inimese hooldamist, arendamist, toitlustamist ja talle majutuse pakkumist pidevalt kogu ööpäeva jooksul. Teenus on mõeldud täiealistele inimestele, kes ei ole suutelised iseseisvalt hakkama saama ning vajavad seetõttu pidevat järelvalvet.

Ööpäevaringne hooldusteenus on kättesaadav kõigile Eestis elavatele inimestele, kes ei suuda enam iseseisvalt toime tulla igapäevaelutoimingute sooritamise. Läbi sotsiaaltöötaja on võimalik leida kliendi probleemile parim lahendus ning kui vaja siis paigutada inimene vastavasse asutusse ööpäevaringssesse hooldamisse. Teenuse sihtgrupp on peamiselt eakad inimesed ning vajadus teenuse järgi tuleneb nende tervises seisundist ning ka tugivõrgustiku puudumisest.

Sotsiaalhoolekande teenuste juures peetakse nende kvaliteeti üha olulisemaks. Nimetatud teenuste kvaliteedi hindamiseks saab kasutada *EQUASS* mudelit, mis on kasutusel ka töös uuritud SA Koeru Hoolduskeskuses. EQUASS-i peamine eesmärk on mõjutada ja paremaks muuta organisatsioonide sisemist arengut. Mudelis on seitse kvaliteediprintsiipi: kättesaadavus, juurdepääsetavus, taskukohasus, isikukeskus, kõikehõlmavus, järjepidevus ja tulemustele suunatus.

Klientide rahulolu seostub nende ootustega ja vajaduste täidetusega. Rahulolu asutuse poolt pakutava teenusega sõltub selle teenuse erinevatest aspektidest. Klientide rahulolu mõõdetakse tänapäeval sageli küsitluste kaudu. Sellel eesmärgil viivad asutused läbi rahulolu uuringuid, millega saadakse teada, kuidas on võimalik asutuse poolt pakutavat teenust parendada.

Koeru Hooldekeskus on tänapäeval üks suuremaid ja vanemaid tegutsevaid hoolekandenasutusi Järvamaal. Asutuses pakutakse mitmesuguseid teenuseid, sh

ööpäevaringset üld- ja erihooldusteenust. Lõputöös viidi läbi ööpäevaringse teenuse rahulolu-uuring, milles küsitleti teenust kasutavaid kliente, nende lähedasi ja Koeru Hooldekeskuse partnereid. Kokku vastas küsitlusele 35 klienti, 25 lähedast ja kuus partnerit.

Analüüsi tulemusena selgus, et nii klientide, lähedaste kui partnerite rahulolu ööpäevaringse hooldusteenusega on kõrge. Kõige kõrgemaks võib uuringu tulemsute põhjal pidada klientide rahulolu. Kõik kliendid on väga rahul Koera Hooldekeskuse turvalisusega ning päevakeskuse tegevusega ja hooldajate tööga ja nende poolt klientidele osutatava tähelepanuga. Veidi madalamaks võib pidada klientide rahulolu privaatsusega ehk klientide võimalustega olla üksinda ja kohtuda segamatult klientidega. Rahulolu toitlustamise piisavuse ja söögiaegadega on väga kõrge, kuid madalamaks võib pidada rahulolu pakutavate toitute valikuga. Küsitluse tulemused näitavad, et mõnel kliendil esineb koduigatsus, lähedaste puudus ja sellest tulenevalt tunnevad nad end mõnikord üksikuna.

Uuringu tulemused näitavad, et ka Koeru Hooldekeskuse klientide lähedased on rahul asutuse poolt pakutava teenusega. Kõige kõrgem on lähedaste rahulolu hooldekeskuse poolt pakutavate meditsiiniteenuste ja hügieeniga. Lähedased on rahul ka asutuse poolt loodavate võimalustega klientide privaatsuseks. Lähedased on rahul hooldekeskuse poolt jagatava informatsiooniga hooldekeskuse poolt pakutavate teenuste, kodukorra ja teenusel olevate isikute elukorraldusega, kuid rahulolu info kohta teenuse maksumuse osas on mädama. Lähedastel on ka suhteliselt madalam rahulolu hooldekeskuse töötajatega ning nende poolt lähedastele osutatava tähelepanuga. Siiski on enamasti lähedased rahul, et just nende pereliige antud asutuses elab. Kuna nad teavad, et nende lähedane on kindlas ning turvalises kohas.

Uuringu tulemusena selgus, et partnerite rahulolu Koeru Hooldekeskusega on väga hea. Partneritel on kujunenud asutusega pikaajalised sidemed ning ollakse pidevas suhtluses. Partnerid hindavad kõrgelt teenuse osutamise ja asutuse juhtimise kvaliteeti, samuti partnerite kaasatust ja neile info jagamist. Partnerid andsid mõnevõrra tagasihoidlikumaid hinnanguid kogukonnaga koostööle ning samuti leidsid parterid, et Koeru Hooldekeskus võiks suurendada pakutavate teenuste valikut ja mahtu. Partnerite hinnangul on asutuse nõrkuseks meditsiiniteenus, suur territoorium ja hoolaluste nõrk kaasamine.

Töö tulemuste põhjal tegi autor ettepaneku suurendada Koeru Hooldekeskus kohtade arvu, sest ööpäevaringse hoolduse soovijaid on palju. Samuti on soovitatav pakutavate teenuste kohta rohkem ja paremini infot jagada, kasutades selleks ka sotsiaalmeediat. Sealjuures on oluline parendada info jagamist teenuste maksumuse kohta. Lisaks soovitab autor võtta rohkem arvesse klientide eelistusi hooldekeskuses pakutavate toitade valikul. Teenuste kvaliteedi edasiseks tõstmiseks soovitab autor suurendada personali koolituste mahtu.

Loomulikult tuleb arvestada sellega, et autori poolt tehtud ettepanekud suurendavad hoolduskeskuse kulusid ning tuleb arvestada hooldekeskuse eelarve võimalustega. Tuleb hinnata, millised on erinevate ettepanekute rakendamise kulud ja nende põhjal siis otsustada, milliseid ettepanekuid teostada.

## VIIDATUD ALLIKAD

- Bragdon, A. D., & Gamon, D. (2011). *Kasuta oma aju*. Tallinn: Tammerraamat.
- Colombo, F., Llena-Nozal, A., Mercier, J., & Tjadens, F. (2011). *Help wanted. Providing and paying for long-term care*. doi: 10.1787/9789264097759-en
- Davies, A., & James, A. (2016). *Geographies of Ageing: Social Processes and the Spatial Unevenness of Population Ageing*. London: Routledge.
- Deusdad, B., Pace, C., & Anttonen, A. & (2016). Facing the challenges in the development of long-term care for older people in Europe in the context of an economic crisis. *Journal of Social Service Research*, 42(2), 144–150. <https://doi.org/10.1080/01488376.2015.1133147>
- Eesti Vabariigi põhiseadus. (1992). *Riigi Teataja I*, 26, 349; *Riigi Teataja I*, 15.05.2015, 2. Loetud aadressil <https://www.riigiteataja.ee/akt/115052015002>
- Euroopa Liidu Nõukogu. (2010). *Euroopa vabatahtlik sotsiaalteenuste kvaliteediraamistik*. Loetud aadressil [http://www.equass.ee/public/Sotsiaalteenuste\\_vabatahtlik\\_kvaliteediraamistik.pdf](http://www.equass.ee/public/Sotsiaalteenuste_vabatahtlik_kvaliteediraamistik.pdf)
- European Commission (2017). *The 2018 Ageing Report*. Retrieved from [https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/economy-finance/ip065\\_en.pdf](https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/economy-finance/ip065_en.pdf)
- European Commission (2015). *The 2015 Ageing Report. Economic and budgetary projections for the 28 EU Member States (2013-2060)*. Retrieved from [https://europa.eu/epc/sites/epc/files/docs/pages/ageing\\_report\\_2015\\_en.pdf](https://europa.eu/epc/sites/epc/files/docs/pages/ageing_report_2015_en.pdf)
- European Commission. (2004). Report of the High-Level Group on the future of social policy in an enlarged European Union. Retrieved from <https://publications.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/474c8fcb-a55d-4cf9-9ec2-93135fd1cb99/language-en>
- European Commission. (2007). *Accompanying the Communication on "A single market for 21st century Europe" Services of general interest, including social services of general interest: a new European commitment*. Retrieved from <http://eur->



lex.europa.eu/legalcontent/EN/TXT/HTML/?uri=CELEX:52007DC0725&from  
=EN

European Commission. (2015). *Seventh disability high level group report on the implementation of the un convention on the rights of persons with disabilities.*

Retrieved from <http://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=14328&langId=en>

Frei, F., & Morriss, A. (2012). *Uncommon service: how to win by putting customers at the core of your business.* Boston: Harvard Business School.

InterRAI tarkvara kasutuselevõtmise võimaluste analüüs, 2010

Kase, H., & Pettai, I. (2013). *Vaikijate hääled 3. Raamat vanuselisest tõrjumisest. Räägivad töötajad 50+. Nõustavad eksperdid. Analüüsivad teadlased.* Tallinn: Eesti Avatud Ühiskonna Instituudi MTÜ.

Kasepalu, Ü. (2013). Vananemine Eestis: eakate toimetulek ja põlvkondade sidusus. *Sotsiaaltöö*, 1, 37–41.

Kidron, A. (2007). *Uuri ja käsiraamat. Mis ja milleks? Kuidas? Mis meetodil?* Loetud aadressil

[http://dspace.ut.ee/bitstream/handle/10062/25971/kidron\\_uuri.pdf?sequence=1  
&isAllowed=y](http://dspace.ut.ee/bitstream/handle/10062/25971/kidron_uuri.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Kiiver, A. (2015). *Klientide rahulolu SA Pärnu Haigla pakutavate rehabilitatsiooniteenustega.* (Lõputöö). Loetud aadressil

[http://dspace.ut.ee/bitstream/handle/10062/48655/kiiver\\_annegrethe.pdf?sequen  
ce=1&isAllowed=y](http://dspace.ut.ee/bitstream/handle/10062/48655/kiiver_annegrethe.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Krol, M. W, de Boer, D., & Delnoij, D. M.. (2015). The Net Promoter Score – an asset to patient experience surveys. *Health Expectations*, 18(6), 3099–3109. doi: 10.1111/hex.12297

Laidmäe, V.-I., Tulva, T., & Sepp, M. (2010). Keskealiste tervisehinnangud ja hoiakud vananemise suhtes. *Eesti Arst*, 89(2), 95–106.

Lass, R. (2014). *Majandusaasta aruanne. Koeru Vald.* Loetud aadressil [https://jarva.maavalitsus.ee/documents/119569/7651759/SA+Koeru+HK+maj.a  
+aruanne.pdf/a9f288d8-f795-4be3-9e3b-4ec729c2ee44](https://jarva.maavalitsus.ee/documents/119569/7651759/SA+Koeru+HK+maj.a+aruanne.pdf/a9f288d8-f795-4be3-9e3b-4ec729c2ee44)

Lee, R., & Mason, A. (2010). Some macroeconomic aspects of global population aging. *Demography*, 47(Suppl 1), S151–S172. <https://dx.doi.org/10.1353%2Fdem.2010.0002>

- Maslow, A. H. (2007). *Motivatsioon ja isiksus*. Tallinn: OÜ Mantra Kirjastus.
- Männik-Sepp, M. (2014). *EQUASS Assurance kvaliteedisüsteemi mõju uuring*. Loetud aadressil [http://www.equass.ee/public/Hindamise\\_lopparuanne\\_taiendatud.pdf](http://www.equass.ee/public/Hindamise_lopparuanne_taiendatud.pdf)
- Oliver, R. L. (2010). *Satisfaction – A Behavioral Perspective on the Consumer* (2nd ed.). London: M. E. Sharpe, Inc.
- Perekonnaseadus (2009). *Riigi Teataja I*, 2009, 60, 395, *Riigi Teataja I*, 09.05.2017, 29. Loetud aadressil <https://www.riigiteataja.ee/akt/109052017029>
- Pärnu Linnavalitsus. (2014). *Pärnu linna sotsiaalhoolekande arengukava aastani 2025*. Loetud aadressil [https://www.riigiteataja.ee/aktilisa/4271/2201/4055/M\\_43\\_lisa.doc.pdf](https://www.riigiteataja.ee/aktilisa/4271/2201/4055/M_43_lisa.doc.pdf)
- Riigieelarve seadus. (2014). *Riigi Teataja I*, 13.03.2014, 2; *Riigi Teataja I*, 07.07.2017, 38. Loetud aadressil <https://www.riigiteataja.ee/akt/107072017038>
- Riigikontroll. (2014). *Eakate hoolekande korraldus omavalitsuse hooldekodudes*. Loetud aadressil <https://www.riigikontroll.ee/DesktopModules/DigiDetail/FileDownloader.aspx?FileId=13006&AuditId=2316>
- Sihtasutus Koeru Hooldekeskus. Loetud aadressil <http://www.koeruhk.ee/pages/hooldekeskus.php>
- Sirotkina, R. (2012). Aktiivsena vananemise ja põlvkondadevahelise solidaarsuse Euroopa aasta 2012 – kuidas me oleme nende teemadeni jõudnud. *Sotsiaaltöö*, 1, 8–12.
- Sotsiaalhoolekande seadus. (2015). *Riigi Teataja I*, 30.12.2015, 15; *Riigi Teataja I*, 21.12.2018, 19. Loetud aadressil <https://www.riigiteataja.ee/akt/121122018019>
- Sotsiaalministeerium. (2008). *Tervis, töö ja sotsiaalelu 2007*. Tallinn: OÜ Greif.
- Sotsiaalministeerium. (2013). *Aktiivsena vananemise arengukava 2013–2020*. Loetud aadressil [https://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/eesmargid\\_ja\\_tegevused/Sotsiaalhoolekanne/Eakatele/aktiivsena\\_vanane\\_mise\\_arengukava\\_2013-2020.pdf](https://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/eesmargid_ja_tegevused/Sotsiaalhoolekanne/Eakatele/aktiivsena_vanane_mise_arengukava_2013-2020.pdf)
- Sotsiaalministeerium. (2018). *Hooldus- ja õendusabi teenuse osutamine integreeritult*. Loetud aadressil [https://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/eesmargid\\_ja\\_tegevused/Tervis/Tervishoiususteem/hooldus-\\_ja\\_oendusabi\\_teenuste\\_osutamine\\_integreeritult\\_kontseptsioon.pdf](https://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/eesmargid_ja_tegevused/Tervis/Tervishoiususteem/hooldus-_ja_oendusabi_teenuste_osutamine_integreeritult_kontseptsioon.pdf)

- Sotsiaalseadustiku üldosa seadus. (2015). *Riigi Teataja* I, 30.12.2015, 3. Loetud aadressil <https://www.riigiteataja.ee/akt/130122015003>
- Sotsiaalteenuste kvaliteedi keskus. (2015). *EQUASS Assurance kvaliteedisüsteemi põhimõtted: juhendmaterjal*. Loetud aadressil [http://www.equass.ee/public/EQUASSi\\_lisamaterjal.pdf](http://www.equass.ee/public/EQUASSi_lisamaterjal.pdf)
- Sotsiaalteaduslike rakendusuuringute keskus (RAKE) (2011). *InterRAI tarkvara kasutuselevõtmise võimaluste analüüs*. Loetud aadressil [https://skytte.ut.ee/sites/default/files/ec\\_files/interRAI\\_l6ppraport.pdf](https://skytte.ut.ee/sites/default/files/ec_files/interRAI_l6ppraport.pdf)
- Sowers, K. M., Rowe, W. S., & Bratton, S. C. (2007). Global aging. In J. A. Blackburn & C. N. Dulmus (Eds.), *Handbook of gerontology: evidence-based approaches to theory, practice, and policy* (pp. 1–16). New Jersey: John Wiley & Sons.
- Stolt, R., Blomqvist, P., & Winblad, U. (2011). Privatization of social services: Quality differences in Swedish elderly care. *Social Science & Medicine*, 72(4), 560–567. doi: 10.1016/j.socscimed.2010.11.012
- Tallinna Tehnikaülikool. (2012). *Kohaliku omavalitsuse üksuste koostöö korralduslik raamistik ja võimalikud mudelid. I etapi vahearuanne*. Loetud aadressil [https://www.rahandusministeerium.ee/sites/default/files/document\\_files/kov/i\\_kov\\_koostoo\\_korralduslik\\_raamistik\\_ja\\_voimalikud\\_mudelid\\_ttu.pdf](https://www.rahandusministeerium.ee/sites/default/files/document_files/kov/i_kov_koostoo_korralduslik_raamistik_ja_voimalikud_mudelid_ttu.pdf)
- Tursman, T. (2012). *Mina, omastehooldaja?* Tallinn: Tervise Arengu Instituut.
- Vana, T. (2013). *Sotsiaalteenuste kvaliteedi analüüs ja ettepanekud tervikliku kvaliteedisüsteemi tagamise juurutamiseks*. Loetud aadressil [https://www.sm.ee/sites/default/files/contenteditors/Ministeerium\\_kontaktid/Uuringu\\_ja\\_analuusid/Sotsiaalvaldkond/sotsiaalteenuste\\_kvaliteet\\_uuringu\\_l6pparuanne.pdf](https://www.sm.ee/sites/default/files/contenteditors/Ministeerium_kontaktid/Uuringu_ja_analuusid/Sotsiaalvaldkond/sotsiaalteenuste_kvaliteet_uuringu_l6pparuanne.pdf)
- Verdugo, M. Á., Arias, B., & Schalock, R. L. (2010). Development of an objective instrument to assess quality of life in social services: Reliability and validity in Spain. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 10(1), 105–123.
- Willis, R., Khambhaita, P., Pathak, P., & Evandrou, M. (2016). Satisfaction with social care services among South Asian and White British older people: the need to understand the system. *Ageing & Society*, 36, 1364–1387. doi: 10.1017/S0144686X15000422
- Õiguskantsler (2017). *Sotsiaalteenuste osutamine Narva linnas*. Loetud aadressil

[https://www.iguskantsler.ee/sites/default/files/field\\_document2/6iguskantsleri%20ettepanek%20nr%2012\\_Sotsiaalteenuste%20osutamine%20Narva%20linnas.pdf](https://www.iguskantsler.ee/sites/default/files/field_document2/6iguskantsleri%20ettepanek%20nr%2012_Sotsiaalteenuste%20osutamine%20Narva%20linnas.pdf)

Õun, K., & Rähn, A. (2014). Prevention of social exclusion of elderly people and support for active and dignified ageing. In M. Pietrzykowski & T. Toikko (Ed.), *Sustainable welfare in regional context* (pp. 139–156). Retrieved from [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/85076/B83\\_Sustainable%20welfare%20in%20a%20regional%20context.pdf?sequence=1](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/85076/B83_Sustainable%20welfare%20in%20a%20regional%20context.pdf?sequence=1)

## Lisa 1. Kliendi rahulolu ööpäevaringse teenuse uuringu küsimustik

Nr. \_\_\_\_\_

Küsitluse kuupäev: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

\_\_\_\_\_

aasta

päev kuu

Küsitluse algus-----, lõpp-----, kulunud aeg \_\_\_\_\_

Kui rahul olete oma hoolduse erinevate valdkondadega?	Väga rahul	Pigem rahul	Pigem ei ole rahul	Ei oska öelda	Ei ole üldse rahul
<b>A Privaatsus (omaette olemine)?</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>3</b>		<b>1</b>
<b>2</b>					
1 Ma saan olla üksi, kui seda soovin					
2 Kui mul on külalised, siis ma saan nendega olla omavahel					
<b>B Võimalused tegevusteks</b>					
3 Ma saan osa võtta päevakeskuse tegevusest					
4 Ma saan rääkida teiste inimestega ja ei tunne seetõttu ennast üksildaselt					
<b>C Igapäevase elu korraldamine (autonoomsus)</b>					
5 Ma otsustan ise, millal tõusen üles, mida ärkvel olles teen, millal lähen magama					
6 Kui keegi tuleb minu tuppa, tahab kasutada minu asju vms siis selleks küsib ta luba					
<b>D Mugavus/heaolu</b>					
7 Mulle tundub hooldakeskus hubane ja mugav					
8 Mulle tundub, et olen praegu õnnelikum, kui enne hooldakeskusesse tulekut					
<b>E Turvalisus/julgeolek</b>					
9 Tunnen ennast turvaliselt oma toas					
10 Tunnen ennast turvaliselt kõikjal hooldakeskuses ja maja ümbruses					
<b>F Töötajate tegevus</b>					
11 Kui ma vajan abi, siis ma saan seda kohe kui küsin					
12 Mulle osutatav hooldus ja toetus võimaldavad mul elada muretult					

<b>G Toit ja söögiajad</b>						
13	Mulle meeldib siin pakutav toit					
14	Ma saan süüa sel ajal, kui mul on isu (tunnen nälga)					
<b>H Personali tähelepanu</b>						
15	Personal pöörab mulle tähelepanu ka siis, kui ma otseselt abi ei küsi					
16	Ma võin väljendada oma arvamust, kartmata et sellest midagi halba tuleb					
<b>I Personali-patsiendi sidusus</b>						
17	Usaldan töötajaid ja pean neid oma sõpradeks/tuttavateks					
18	Ma võin välja öelda oma arvamuse, kartmata et sellest midagi halba tuleb					

19. Kui kaua (aastad, kuud, päevad, hinnang) on viibinud selles  
asutuses\_\_\_\_\_

**20. Kas Te olete rahul oma eluga hooldekeskuses (Enamasti, mõnikord, harva)**

**21. Kas soovitaksite seda hoolekandenasutust teistele? JAH EI**

## Lisa 2. Lähedaste rahulolu uuringu küsimustik

Soovime teada, kui hästi Teie arvates KHK teenused Teie lähedasele sobivad ja kui rahul olete teenustega Teie.

Olete Te endiselt nõus intervjuuga sellel teemal. Tohin ma alustada konkreetsete küsimustega.

Nr. \_\_\_\_\_

Küsitluse kuupäev: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

päev kuu

aasta

Küsitluse algus-----, lõpp-----, kulunud aeg

Kui rahul olete oma lähedase hooldusega Koeru Hooldekodus?		Väga rahul	Pigem rahul	Pigem ei ole rahul	Ei oska öelda	Ei ole üldse rahul
<b>A Hooldusasutusse vastuvõtt</b>		<b>5</b>		<b>4</b>	<b>3</b>	<b>1</b>
2						
1	Kas olete rahul infoga, mida saite töötajatelt lähedase asutusse vastuvõtul hoolduse, hooldekeskuse elukorralduse ja kodukorra kohta?					
2	Kas olete rahul infoga, mida saite selle kohta kuidas teie lähedase hoolduse eest tasutakse?					
<b>B Aja veetmine hooldekeskuses</b>						
3	Kas olete rahul nende tegevustega, mida asutuse poolt pakutakse klientide vaba aja veetmiseks?					
4	Kas olete rahul sellega, kuidas erinevate inimeste päevarežiime, harjumusi jms aja veetmisel arvesse võetakse ja sobitatakse?					
<b>C Autonoomsus ja privaatsus</b>						
5	Kas olete rahul sellega, kuidas Teie lähedane saab oma toanaabreid valida?					
6	Kas olete rahul sellega, kuidas Teie lähedane saab isiklikke asju kaasa võtta ja oma tuba kujundada?					
<b>D Ruumide seisund, puhtus ja kord</b>						
7	Kas olete rahul ruumide puhtusega?					
8	Kas olete rahul sellega, kui remonditud on hooldekeskuse ruumid?					
9	Kas olete rahul ruumide temperatuuri, õhutamise- ja jahutamisega?					
<b>E Turvalisus hooldekeskuses</b>						

10	Kui rahul olete hooldekeskuse klientide järelevalve ja turvalisusega?					
11	Kui rahul olete sellega, kuidas keskus lahendab klientide vahelisi eriarvamusi?					
<b>Kui rahul olete oma lähedase hooldusega Koeru Hooldekodus?</b>		<b>Väga rahul</b>	<b>Pigem rahul</b>	<b>Pigem ei ole rahul</b>	<b>Ei ole üldse rahul</b>	<b>Ei oska öelda</b>
<b><i>F Töötajate tegevus</i></b>						
12	Kui rahul olete tähelepanu ja ajaga, mida töötajate poolt Teie lähedasele pühendatakse?					
13	Kui rahul olete sellega, kui kiiresti Teie lähedase abivajadusele reageeritakse?					
<b><i>G Toit ja söögiajad</i></b>						
14	Kui rahul olete toiduvalikuga (menüüga), mida Teie lähedasele hooldekeskuses pakutakse?					
15	Kui rahul olete toidu koguse ja söögiaegade sagedusega, mida hooldekeskus pakub?					
<b><i>H Ravi ja ravimid</i></b>						
16	Kui rahul olete arstiabiga, mida Teie lähedasele hooldekeskuses oleku ajal pakutakse?					
17	Kui rahul olete sellega, et hooldekeskus jälgib teie lähedase ravimite võtmise, protseduuride jm ravipaanis ettenähtud asjade eest?					
<b><i>I Hügieen</i></b>						
18	Kui rahul olete sellega, kuidas hooldekeskus kindlustab üldise hügieeni pidamist (tualettide kättesaadavus, duši, vanni, sauna võimaldamine)?					
19	Kui rahul olete sellega, kuidas hooldekeskus kindlustab uriini-rooja pidamatuse ja voodirežiimi korral ihupuhtuse pidamist (mähkmete vahetuse sagedus, pesu ja salvid, külje pööramine jms)?					
<b><i>J Eestkoste</i></b>						
20	Kui rahul Teie kui eestkostja olete sellega, et Teie eestkostetav on Koeru hooldekeskuses ning mitte omapead oma kodus, Teie juures või mujal?					

21. Kui kaua (aastad, kuud, päevad . täpsustada) on Teie lähedane viibinud selles asutuses\_\_\_\_\_

22. Kui tihti Te külastate oma lähedast Koerus (tõmba õigele ring ümber)  
 paar korda kuus    korra kuus    korra kvartalis    korra aastas  
 harvem,

23. Kas soovitaksite Koeru Hooldekeskust teistele?    JAH    EI



### **Lisa 3. Partnerite rahulolu uuringu küsimustik**

Koeru Hooldekeskuse (KHK) välised koostööpartnerid on haldusüksused, rahastajad, koostööpartnerid teenuseosutamise alal, koolitusasutused, kliendiorganisatsioonid .

Küsimustiku eesmärk on koguda informatsiooni koostöö kohta KHK-ga ja hinnata hooldekeskuse poolt osutatavate teenuste kvaliteeti.

1. Kui kaua on teie asutus ja KHK koostööd teinud?
  1. alla 5 aasta
  2. 5-10 aastat
  3. Üle 10 aasta
  
1. Millises valdkonnas (millise teenuse osutamise pinnalt) te teete KHK-ga koostööd  
Erihooldusteenus
2. Üldhooldekodu teenus
3. Meditsiiniteenus (hooldusravi, koduõendus hooldusteenus)Asutusega ööpäevaringne erihooldusteenus
4. rehabilitatsiooniteenus
5. koolitus ja või arendustegevus
6. tugiteenused (hooldus ja abivahendid, ravimid vms)
7. asutusega üldiselt
  
2. Kuidas te kirjeldaksite KHK rolli Eesti hoolekandes. Kas KHK on
  1. Üleriigilise tähendusega teenusepakkuja
  2. Maakondlik (Järvamaa) teenusepakkuja
  3. Kohalik (ühe või paari omavalitsuse elanike) teenindaja
  4. Ei oska kirjeldada
  
3. Kellega konkreetselt (personaalselt) KHK-s te koostööd teete. Juhul kui teie koostöö tähendab kokkupuudet KHK klientidega, siis kes korraldab teie ja klientide kontakte.
  1. Juhataja
  2. Hooldusosakonna juhataja (töötajad)
  3. Arst
  4. Vanemõde
  5. Sotsiaaltöötaja
  6. Muu töötaja. Nimetage .....
  
4. Kuidas te üldiselt hindate senist koostööd KHK-ga
  1. V.hea või hea
  2. Rahuldav
  3. Halb

5. Kui te võrdlete KHK teenuste hinda teiste sama profiiliga (samu teenuseid osutavate) asutuste teenuste hindatega, siis, kas need on
  1. Kõrgemad kui teiste teenuseosutajate hinnad
  2. Samal tasemel kui teiste teenuseosutajate hinnad
  3. Madalamad kui teiste teenuseosutajate hinnad
  4. Ei oska vastata
  
6. Kuidas te võrdlete KHK teenuse osutamise keskkonda (territoorium, ruumid, ruumide kujundus, sisustus), sarnaste asutuste teenuste osutamise keskkonnaga
  1. Paremad kui teistel
  2. Samal tasemel kui teistel
  3. Halvemad kui teistel
  4. Ei oska võrrelda
  
7. Kuidas te hindate olemasolevat teenuse korraldust (ühe keskuse põhine mitmete teenuste pakkumise mudelit)?
  1. See mudel on piisavalt kliendisõbralik ja tagab kõrgema teenusega rahulolu
  2. See pole kõige kliendisõbralikum, kuid soosib ökonoomset majandamist
  3. See mudel pole ei kliendisõbralik ega majanduslik
  4. Ei oska hinnata
  
8. Kuidas te hindate KHK juhtimise kvaliteeti teiste analoogsete asutuste juhtimise kvaliteediga,
  1. KHK juhtimise kvaliteet on kõrgem kui teiste teenuseosutajate juhtimise kvaliteet
  2. Samal tasemel kui teiste teenuseosutajate juhtimise kvaliteet
  3. Madalam kui teiste teenuseosutajate juhtimise kvaliteet
  4. Ei oska hinnata
  
9. Kuidas te võrdlete KHK personali oskusi (formaalset kvalifikatsiooni ja sisulist tööd) teiste sama profiiliga (samu teenuseid osutavate) asutustega, siis kas need on
  1. Paremad kui teistel teenuseosutajatel
  2. Samal tasemel kui teistel
  3. Halvemad kui teistel teenuseosutajatel
  4. Ei oska hinnata
  
10. Kuidas te hindate klientide (esindajate) informeeritust ja kaasatust asutuse töö korraldusse
  1. Kliendid on informeeritud ja kaasatud
  2. Kliendid on informeeritud
  3. Kliendid pole informeeritud ega kaasatud
  4. Ei oska öelda

11. Kuidas te hindate KHK tegevust uuenduste eestvedajana või juurutajana, siis kuidas te iseloomustate tema aktiivsust selles valdkonnas
  1. Aktiivne uuendaja
  2. Teiste sama profiiliga asutustega võrreldes samal tasemel uuendaja
  3. Tagasihoidlik (aeglane) uuendaja
  4. Ei oska öelda
  
12. KHK-s toimib asutuse sisene kvaliteedi juhtimise süsteem. Kas teil on oma arvamus sellise süsteemi tõhususe suhtes.
  1. Asutusesisene süsteem on tingimata vajalik
  2. Asutusesisene süsteem võib olla
  3. Kahtlen asutusesisese kvaliteedisüsteemi tõhususes
  4. Ei oska öelda
  
13. Kuidas te hindate KHK kommunikatsiooni ja PR tööd (kodulehekülg, info meedias, osalemine üritustel mis annavad võimaluse teenuste reklaamimiseks)
  1. KHK tegeleb aktiivselt nii info uuendamise ja levitamisega kui ka teenuste reklaamiga
  2. Info on olemas, värske ja kergesti leitav, reklaamiga eriti ei tegelda
  3. Info on olemas, kuid sihtgrupp ei pruugi seda alati leida
  4. Ei oska hinnata
  
14. Kuidas te sisulisest aspektist kirjeldaksite KHK koostööd väliste partneritega
  1. KHK on aktiivne koostööpartner
  2. KHK on keskmiselt aktiivne koostööpartner
  3. Mõnikord võiks KHK olla aktiivsem partner
  4. Ei oska hinnata
  
15. Kuidas te hindate KHK koostööd kogukonnaga (asula ja valla elanikega)
  1. Head, kogukond hindab KHK-d kui olulist tööandjat
  2. Rahuldavad, aeg-ajalt tekib konflikte kuid need lahendatakse
  3. Võiksid olla paremad, mõnikord venivad konfliktid pikaks
  4. Ei oska öelda
  
16. Kuidas te peaksite leidma lahendusi KHK arengule, siis millele te eelkõige keskenduksite. Andke hinnang iga järneva vastusevariandi kohta kolmeastmelises skaalas jah/võib-olla/ei
  1. Teenuste mahu suurendamine 1 / 2 / 3
  2. Teenuste loetelu suurendamine (uute teenuste juurutamine) 1 / 2 / 3
  3. Teenuste struktuuri muutmine (kallimate teenuste osutamine) 1 / 2 / 3
  4. Teenuste kvaliteedi tõstmine personali koolituse vms tegevuste 1 / 2 / 3
  5. Innovatsiooni arendamine ja uuenduste levitamine, innovatsioonikeskuseks olemine 1 / 2 / 3
  6. Muu lahendus.  
Kirjeldage .....

.....  
.....

17. Mida te hindate KHK tegevuse juures kõige kõrgemalt? Nimetage mõni Koeru tugevus

1. ....  
.....  
...
2. ....  
.....  
.....

18. Mida te peaksite vajalikuks KHK tegevuse juures muuta? Nimetage mõni muutmist vajav asi

1. ....  
.....  
...
2. ....  
.....  
.....

Täna intervjuu eest

## SUMMARY

### SATISFACTION SURVEY FOR 24-HOUR SERVICE OF FOUNDATION KOERU WELFARE CENTRE

Ranno Lass

As the Estonian population is aging, people aged 65 years and above make an increasing share of the population. Some of elderly people need 24h care service due to their health condition. This service includes constant care and development with accommodation and meals 24 hours a day. The service is meant for persons, who are no longer capable of managing their lives and need constant care and supervision.

Evaluation of social services quality is more and more important. So far there has been turned relatively little attention to the quality of social services, but the topic is acute as the customer base of these services is increasing. The quality of 24 h care service can be evaluated by a satisfaction service. A comprehensive survey will allow organizations to improve service quality and to find new development perspectives.

The aim of the final thesis is to find out the satisfaction for different parties with 24-hour service provided by Foundation Koeru Welfare Centre and to develop propositions for improving the service. The following research questions were set for achieving that aim:

- What is the satisfaction of customers, close relatives and partners with the quality of 24-hour service?
- What are the main problem and improvement areas for the 24-hour service?

The final thesis has following research tasks:

- To give an overview of the theories about 24-hour service and satisfaction for elderly people;

- To compile a questionnaire, which allows evaluation of the satisfaction of customers, close relatives and partners with the quality of 24-hour service;
- To conduct a questionnaire survey among the customers, close relatives and partners of Foundation Koeru Welfare Centre;
- To make conclusions about satisfaction with the 24-hours and work out proposition for improving that satisfaction.

Koeru Welfare Centre is one of the biggest welfare institutions in Järva County. The center offers a range of social services, including 24-hour care service. There was conducted a questionnaire survey in Koeru Welfare Centre. 35 customers, 25 close relatives and 6 partners responded to the survey.

The results of the survey show that both the satisfaction of customers, close relatives and partners with the 24-hour service is high. Customers' satisfaction is higher than relatives' satisfaction. All the customers are entirely satisfied with security and the personnel, including personal attention turned to the customers. The satisfaction with privacy is slightly lower. Customer are highly satisfied with the size of meals although some of them are less satisfied with the choice of meals. Some customers lone for home and feel sad from being away from relatives and other close persons.

The results of the survey show that close relatives of the customer are satisfied with the services of customers, close relatives and partners. Satisfaction with medical services and hygiene is the highest. In addition, close relatives are satisfied with the privacy of customers, and information sharing by the organization. Still, the availability of information about the price of the service could be better. Close relatives' satisfaction with the personal treatment of customers is somewhat lower. Still, most o the close relatives find that Koeru Welfare Centre is a right place for their elderly relative.

The results of the survey show that partners satisfaction with Foundation Koeru Welfare Centre is good. Partners have established long-term relationships with the center and are in constant communication wit it. The partners gave high evaluations to the service and management quality, inclusion of partners and information sharing. Partners gave relatively lower evaluations to the co-operations with the community and they found that Foundation Koeru Welfare Centre could expand its service range and volume.

According to the results of the study the author made a proposition to increase the volume of 24-hours care service as the demand for it is high. In addition Foundation Koeru Welfare Centre should improve information sharing and apply social media for that purpose. It is important to provide more information about pricing of the services. The author suggest considering customers preferences about meals. In order to improve service quality further, the amount of personnel training could be increased.

## **Lihtlitsents lõputöö reprodutseerimiseks ja lõputöö üldsusele kättesaadavaks tegemiseks**

Mina, Ranno Lass,

1. annan Tartu Ülikoolile tasuta loa (lihtlitsentsi) enda loodud teose

Sihtasutus Koeru Hooldekeskuse eakatele osutatava ööpäevaringse teenuse rahulolu-uuring,

mille juhendaja on Anu Aunapuu,

1.1.reprodutseerimiseks säilitamise ja üldsusele kättesaadavaks tegemise eesmärgil, sealhulgas digitaalarhiivi DSpace-is lisamise eesmärgil kuni autoriõiguse kehtivuse tähtaja lõppemiseni;

1.2.üldsusele kättesaadavaks tegemiseks Tartu Ülikooli veebikeskkonna kaudu, sealhulgas digitaalarhiivi DSpace'i kaudu kuni autoriõiguse kehtivuse tähtaja lõppemiseni.

2. olen teadlik, et punktis 1 nimetatud õigused jäävad alles ka autorile.

3. kinnitan, et lihtlitsentsi andmisega ei rikuta teiste isikute intellektuaalomandi ega isikuandmete kaitse seadusest tulenevaid õigusi.

Pärnu, **16.01.2019**